

Stichting Sanquin Bloedvoorziening



Donatiemotivatie en gedrag

van de volbloeddonor

*Welk effect heeft het oproepsysteem
op de motivatie en de participatie
van de volbloeddonor?*



Ewoud Buter

Enschede, 2007

Universiteit Twente,

Toegepaste Communicatiewetenschappen

**S
c
r
i
p
t
i
e**

Donatiemotivatie en gedrag
van de volbloeddonor

*Welk effect heeft het oproepsysteem
op de motivatie en participatie
van de volbloeddonor?*

Opdrachtgever:

Manager Donorzaken Noordoost Dhr. H. Pouwels
Hoofd Bloedinzameling locatie Enschede Mevr. G. Smidt
Sanquin Bloedbank Noordoost



Auteur:

Ewoud Buter
Student Toegepaste Communicatiewetenschap
Universiteit Twente te Enschede

Samenvatting

Stichting Sanquin Bloedvoorziening (Sanquin) nodigt haar donors op twee manieren uit, namelijk schriftelijk en telefonisch. In 2008 wordt het bloedbankregistratiesysteem Progesa geüpdate naar e-Progesa. De nieuwe versie blijft ingericht om de donors schriftelijk uit te nodigen, met behulp van een oproepkaart. Sanquin vraagt zich af of deze schriftelijke manier van uitnodigen wel effectief is en of het invloed heeft op de motivatie en participatie van de volbloeddonor. In dit onderzoek zijn de twee gebruikte media met elkaar vergeleken en wordt er antwoord gegeven op onderstaande 2 onderzoeksvragen:

Welke psychologische determinanten hebben invloed op de intentie van de volbloeddonor om naar een doneerafspraak te komen?

Welk effect(en) heeft het oproepsysteem (telefonisch als schriftelijk) op de intentie en het feitelijk gevolg geven aan de uitnodiging?

Aan de hand van de Media Richness Theory (Daft & Lengel, 1984) is er onderzocht of de rijkheid van een medium invloed had op de keuze van de donor om een afspraak met de bloedbank na te komen. En met behulp van de Theory of Planned Behaviour (Ajzen, 1991) is antwoord gegeven op de vraag welke psychologische determinanten/factoren invloed hebben op de intentie van de donor om bloed te gaan doneren.

Eerst werd er een kwalitatief vooronderzoek uitgevoerd om een globaal beeld te krijgen over de mening van de donor over de oproepmethode en om de factoren, die in de theorieën voorkomen, globaal in kaart te brengen. Dit onderzoek is mondeling afgenomen onder in totaal 30 respondenten: 15 donors met ervaring met de schriftelijke en 15 donors met ervaring met de telefonische uitnodiging. De hieruit

gevonden data zijn kwantitatief uitgezet in de vorm van een schriftelijke enquête. De enquêtes zijn tijdens afnamedagen op verschillende locaties in regio Noordoost uitgedeeld onder de volbloeddonors. In totaal hebben 406 donors deelgenomen aan dit onderzoek.

Uit het onderzoek blijkt dat de donors de mediums niet beoordelen op hun rijkheid en of die rijkheid wel matcht met het doel van het gebruikte communicatiemiddel, maar dat ze het medium beoordelen op hun ervaring en bindendheid van het medium. Overall gezien genereert de telefoon de hoogste mate van binding, gevolgd door de oproepkaart. Dit is in overeenstemming met de hiërarchie van de Media Richness Theory. Wanneer we afzonderlijk kijken naar elk medium geeft de donor aan, dat het medium waarmee ze worden uitgenodigd het meest bindend is. Dit komt door ervaring en gewenning met het medium. Dit is strijdig met de opvattingen van de Media Richness Theory, die stelt dat elk medium wordt beoordeeld op hun rijkheid en het uiteindelijke doel van communiceren.

Het oorspronkelijke model van Ajzen (1991) is in dit onderzoek uitgebreid met 2 factoren, die invloeden en effecten hebben op de gedragsintentie en het gedrag van de volbloeddonor. Naast de drie bekende factoren zijn gewoonte en morele norm aan het model toegevoegd.

In tegenstelling tot de Theory of Planned Behaviour laten de resultaten van dit onderzoek zien dat de waargenomen gedragscontrole geen directe factor is van het gedrag, maar de factor gewoonte wel een directe factor is op het gedrag. Gezien de resultaten van de regressieanalyse is de factor gewoonte is de belangrijkste voorspellende factor voor de gedragsintentie, gevolgd door attitude en de waargenomen gedragscontrole.

Tenslotte is het advies aan Sanquin, wat betreft het uitnodigen van de volbloeddonors, om de bestaande donors uit te gaan nodigen met een oproepkaart. Voor de donors die dit gewend waren verandert er dan niets. De telefonisch uitgenodigde donors accepteren ook een oproepkaart. Deze donors houden hun mate van 'gewoonte' om te komen doneren. Bij de nieuwe donors wordt er geadviseerd om ze eerst per telefoon te gaan uitnodigen. Zo kun je de donors aanmoedigen en stimuleren om hun afspraken na te komen, waardoor ze trouwe donors worden. Wanneer ze hier aan gewend zijn, kan Sanquin overgaan tot het schriftelijk uitnodigen, want ze hebben dan een trouw gedrag, wat resulteert in een hoog opkomstpercentage, en een hoge mate van 'gewoonte' om naar de bloedbank te gaan.

Summary

Foundation Sanquin Bloedvoorziening (Sanquin) invites her donors with two methods, namely an invitation by letter and an invitation by phone. In 2008, an update for the current registration system Progesa to the new version called e-Progesa, is planned. The new version is designed for sending invitations by letter only, so called the invitation card. Currently, Sanquin wonders if this invitation card, to invite the full blood donors to come for a donation, is effective. They also wonder if it influences the motivation and participation of the full blood donor. In this analysis, the two invitation methods are compared with each other, to answer the following two questions:

Which psychological determinants have an influence on the intention of the full blood donor to come to a donation appointment?

Which effect(s) has the invitation system (by phone and by letter) on the intention and the results of action after being invited?

With the Media Richness Theory (Daft & Lengel, 1984), the influence of the richness of a media on the choice of the donor to come to the appointment will be analysed. With the Theory of Planned Behaviour (Ajzen, 1991) an answer to the question, which effects has an invitation system on the intention and the results of action after being invited, will be given. The results of the qualitative analyse data was the input of the questionnaire of the quantitative analyses. These questionnaires were collected during the day of the donation at several locations in the Northeast of The Netherlands. In totally, 406 donors participated this analysis. The results show that the donor did not criticize the invitation on her richness, but criticized it on the level of their experiences and the level of stringent of the medium. Overall,

the invitation by phone creates the highest level of stringent, following the invitation by letter and by email. This is according the hierarchy of the Media Richness Theory. But when we are looking to the 2 media separately, the results say that the donors have the opinion that the medium, which is used to invite them, is the most stringent. Probably, this is a result of the experience of the donor with the medium and the dependence of the donor with the medium. These results are not according the perspectives of the Media Richness Theory, which says that each medium will be criticized on their richness and the finally purpose of the communication.

After this analysis, two factors, which had influences and effects on the behaviour intention and the behaviour of the donor, were added to the original model of Ajzen (1991). These factors are 'habit' and 'moral norm'. In opposite of the Theory of Planned Behaviour, the results of this analysis shows us that the perceived behaviour control is not an directive influencer on the behaviour, but the factor 'habit' has an directive influence on the behaviour. The results of the regression analysis show that the factor 'habit' is the most predictable factor of the intention, followed by attitude and the perceived behaviour control.

In conclusion, the advice to Sanquin is to invite the donors, which are already donors of the blood bank, by letter. These donors will keep their level of 'habit' to come to the blood bank. The advice for all the new donors is, to invite them in the beginning by phone. In this way, Sanquin can encourage and stimulate the donor personally, to create a decent level of trustiness, habit and good attendance. After becoming a donor with a decent level of trustiness, Sanquin can invite these donors also by letter.

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	10
Hoofdstuk 1 Inleiding en onderzoeksvragen	
§ 1.1 Stichting Sanquin Bloedvoorziening.....	11
§ 1.2 Onderzoeksvragen.....	17
Hoofdstuk 2 Wijze van uitnodigen en de reacties van de volbloeddonor	
§ 2.1 Inleiding.....	21
§ 2.2 Media Richness Theory.....	21
§ 2.3 Theory of Planned Behaviour.....	24
§ 2.4 Hypotheses.....	30
Hoofdstuk 3 Kwalitatief onderzoek	
§ 3.1 Inleiding.....	33
§ 3.2 Doel kwalitatief onderzoek.....	33
§ 3.3 Methode.....	34
§ 3.4 Resultaten.....	35
§ 3.4.1 Algemene kenmerken kwalitatief onderzoek.....	35
§ 3.4.2 Uitwerkingen per gestelde vraag.....	36
§ 3.5 Conclusie Kwalitatief onderzoek.....	50
§ 3.5.1 Attitude.....	50
§ 3.5.2 Subjectieve norm.....	50
§ 3.5.3 Waargenomen gedragscontrole.....	52
§ 3.5.4 Opvallende bevindingen.....	52

Hoofdstuk 4 Kwantitatief onderzoek

§ 4.1 Doel van kwantitatief onderzoek.....	54
§ 4.2 Methode kwantitatief onderzoek.....	54

Hoofdstuk 5 Resultaten kwantitatief onderzoek

§ 5.1 Gemiddelde en werkelijke opkomstpercentages.....	59
§ 5.2 Demografische kenmerken van respondenten.....	60
§ 5.3 Verifiëren van model van Ajzen, Theory of Planned Behaviour.....	60
§ 5.4 Hoofd- en interactie-effecten.....	65
§ 5.4.1 Hoofdeffect van de oproepmethode op verschillede factoren.....	66
§ 5.4.2 Hoofdeffect van ervaring met oproepmethode op verschillende factoren.....	67
§ 5.4.3 Interactie-effect van oproepmethode*ervaring op verschillende factoren.....	68
§ 5.5 Uitwerkingen van de hypothesen.....	69
§ 5.5.1 Media Richness Theory.....	69
§ 5.5.2 Theory of Planned Behaviour.....	74

Hoofdstuk 6 Conclusie, Advies, Reflectie en Discussie.

§ 6.1 Conclusies Theorieën.....	80
§ 6.2 Advies over de oproepmethode van de volbloeddonor bij Sanquin...86	
§ 6.3 Reflectie op methode van onderzoek.....	88
§ 6.4 Discussie.....	88

Literatuurlijst.....	90
----------------------	----

Bijlagen

Vragenlijst Kwalitatief onderzoek.....	94
Vragenlijst Kwantitatief onderzoek.....	102

Voorwoord

Trots als een pelikaan presenteer ik u mijn afstudeerscriptie, voor mijn opleiding Toegepaste Communicatiewetenschap aan Universiteit Twente, uitgevoerd bij Sanquin regio Noordoost.

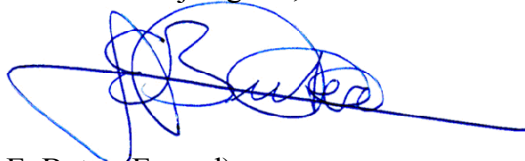
Zoals velen in mijn nabije omgeving weten, draag ik Sanquin een warm hart toe. Dit komt doordat ik zelf nauw verbonden ben met Sanquin, namelijk ik ben zelf ook donor. Jaren geleden ben ik begonnen als volbloeddonor en na gevraagd te zijn om plasmadonor te worden, ben ik over gegaan naar de plasmaferese. Intussen ben ik ook beenmergdonor geworden, het is voor mij maar heel even, en voor een ander een heel leven....

Vol goede moed nam ik contact op met personeelszaken van Sanquin om te vragen of er een afstudeermogelijkheid binnen de organisatie bestond. Ik kwam in contact met Herman Pouwels, Manager Donorzaken regio Noordoost. Gelukkig was hij direct enthousiast en na een paar zeer aangename gesprekken kwam er een zeer interessant onderzoek uit. De resultaten van dit onderzoek zijn volgens Dhr. Pouwels zeer interessant. Het zijn resultaten wat Sanquin wel gehoopt had, maar niet verwacht had.

Tenslotte wil in middels deze gelegenheid graag gebruik maken om iedereen die geholpen heeft dit onderzoek uit te voeren te bedanken. Speciaal wil ik de volgende personen specifiek noemen, gezien hun kritische blikken, adviezen, ondersteuning en natuurlijk, last but not least, een fijne samenwerking:

- Joyce Karreman, docent en eerste begeleider Universiteit Twente
- Henk Boer, docent en tweede begeleider Universiteit Twente
- Herman Pouwels, manager Donorzaken regio Noordoost bij Sanquin
- Gerda Smidt, Hoofd Bloedinzameling locatie Enschede en begeleidster bij Sanquin

Met vriendelijke groet,



E. Buter (Ewoud)
Toegepaste Communicatiewetenschap
December, 2007

Hoofdstuk 1 Inleiding en onderzoeksvragen

1.1 Stichting Sanquin Bloedvoorziening

Stichting Sanquin Bloedvoorziening (Sanquin) is op grond van de Wet betreffende Bloedvoorziening als enige organisatie in Nederland aangewezen om te voorzien in de behoefte aan bloed en bloedproducten. De werkzaamheden van Sanquin zijn o.a.; werven en medisch keuren van donors, afnemen, bewerken, testen en opslaan van bloed en bloedproducten, leveren van producten en diensten aan ziekenhuizen en andere afnemers en het verrichten van wetenschappelijk onderzoek.

Vol bloed- en plasmadonors

De doelgroepen van Sanquin bestaan uit plasmadonors en volbloeddonors. In dit onderzoek hebben alleen de volbloeddonors geparticipeerd. De volbloeddonors staan hun volledige bloed af voor donatie, dat wil zeggen met alle bestanddelen die het bloed bevat. De plasmadonors, het woord zelf zegt het al, staan alleen hun plasma af. De overgebleven bestanddelen, o.a. de rode bloedcellen, krijgt de plasmadonor weer terug. Een ander verschil van plasma- en volbloeddonor is het aantal donaties per kalenderjaar. Wanneer we kijken binnen de doelgroep volbloeddonor, is er ook een verschil in aantal keren doneren. De mannelijke volbloeddonors mogen maximaal 5 keer per jaar vol bloed doneren. Vrouwen daarentegen mogen maximaal 3 keer doneren per jaar. Dit verschil is onder andere te verklaren door de hoeveelheid bloed en het Hb-gehalte. Het Hb-gehalte geeft de verhouding aan van de rode bloedcellen en het plasma in het bloed. De man heeft

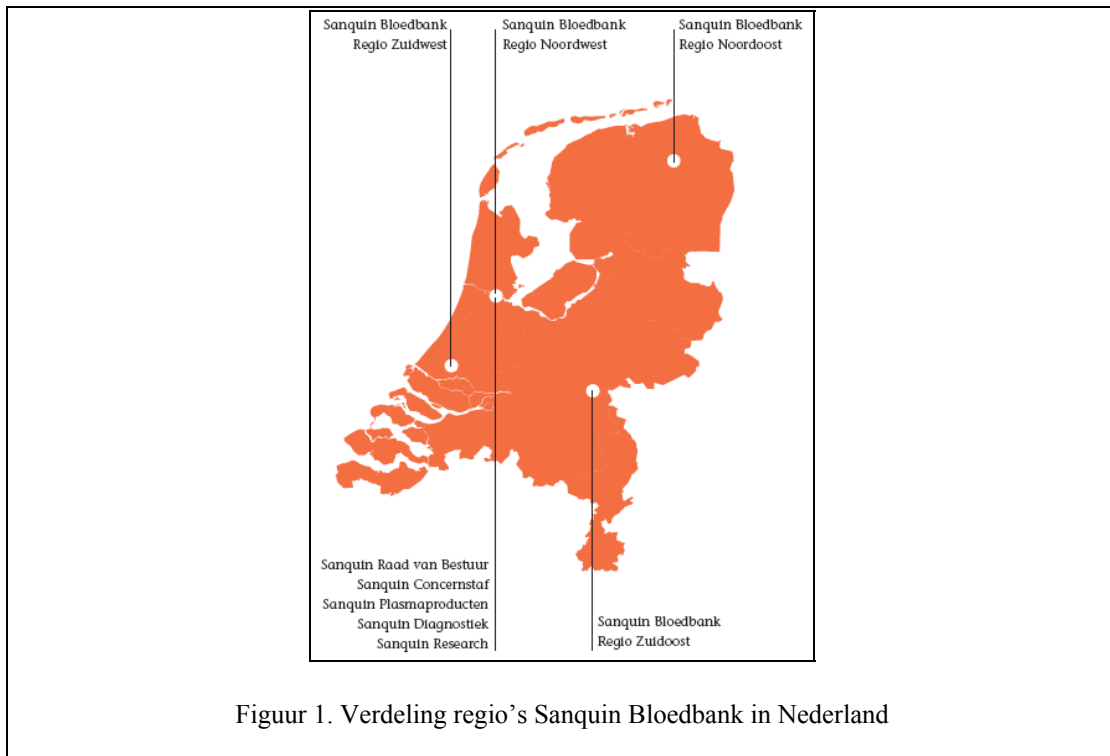
gemiddeld een groter lichaam en daardoor meer bloed wat resulteert tot een hogere Hb-gehalte vergeleken met de vrouw.

Om de organisatie Sanquin Bloedbank een beeld te geven, volgen er een aantal kernfeiten van de Nederlandse bloed- voorziening, het Jaarverslag 2006. In 2006 stonden er totaal 439.131 donors ingeschreven, waarvan 385.930 volbloeddonors. In het jaar daarvoor, in 2005, stonden er 464.100 donors ingeschreven, waarvan 407.200 volbloeddonors. Het totaal aantal geregistreerde donors is afgenomen met 24.969 donors en het aantal volbloeddonors is afgenomen met 21.270 donors. Gezien de gemiddelde donatiefrequentie per volbloeddonor per jaar, voor de jaren 2006 (Gem.=1,49) en 2005 (Gem.=1,46), kwamen de donors in 2006 gemiddeld vaker naar de bloedbank om te donoren dan in 2005. Het totaal aantal donaties in 2006 was 851.270, waarvan 578.145 komen uit vol bloeddonaties. In 2005 werd er in totaal 878.500 keer gedoneerd, waarvan er 596.100 uit vol bloeddonaties komen.

Sanquin regio's in Nederland

In april 2003 werden 9 onafhankelijk van elkaar werkende bloedbanken ingedeeld in vier regio's, namelijk regio Zuidwest, Noordwest, Noordoost en Zuidoost.

Dit onderzoek is uitgevoerd in regio Noordoost.



Van het totaal aantal volbloeddonors in heel Nederland ($N=385.930$), staan er eind 2006 (Jaarverslag, 2006) 102.575 volbloeddonors geregistreerd in Regio Noordoost. De verdeling tussen mannen en vrouwen in Noordoost zijn gelijk, beide komen evenveel voor. De meest voorkomende bloedgroepen in regio Noordoost zijn O-positief (38.147 donors) en A-positief (31.893 donors). De belangrijkste minder voorkomende bloedgroepen zijn o.a. de bloedgroep O-negatief met een aantal donors in Noordoost van 11.324. Gevolgd door A-negatief, en B-positief met respectievelijk 8.249 en 7.572 aantal donors. De minst voorkomende bloedgroep is AB-negatief met 696 donors in regio Noordoost.

Oproepmethoden en verdeling donors in Regio Noordoost

Regio Noordoost bestaat uit 1 hoofdlocatie, namelijk Groningen met 28.569 volbloeddonors. Daarnaast zijn 4 grote donorcentra verdeeld over de regio, namelijk Deventer met 12.892 volbloeddonors, Leeuwarden met 18.922 volbloeddonors, Enschede met 17.731 volbloeddonors en Zwolle met 24.703 volbloeddonors. Het grote merendeel van de volbloeddonors in regio Noordoost (84%) wordt met een oproepkaart uitgenodigd. De overige 14 % wordt per telefoon uitgenodigd en dat zijn donors van locaties Deventer (N=12.892) en Groningen (4.053).



Figuur 2: Regio Noordoost met de afnamelocaties.

Selectieprocedure bij het uitnodigen van volbloeddonors

De afdeling Medische DonorAdministratie (MDA) in Groningen selecteert voor regio Noordoost de donors die uitgenodigd kunnen worden voor een donatie. Bij die selectie wordt er gekeken naar de trouwheid van de donor. De trouwe donors

worden als eerste uitgenodigd voor een donatie. Wanneer er onder de trouwe donors niet het gewenste aantal uitnodigingen wordt gehaald, worden de ontrouwe mensen uitgenodigd. En dan worden de donors die één keer ontrouw zijn geweest, eerder uitgenodigd dan de donors die twee keer ontrouw zijn geweest. Progesa hanteert de regel ‘trouw’ als volgt: wanneer een donor uitgenodigd is en ook komt óf de afspraak afbelt, wordt de donor als trouw gemarkeerd (ook wel gevlagd genoemd). Wanneer een donor niet komt na uitnodigen en ook niet afbelt, wordt de donor als ontrouw gemarkeerd. Wanneer een donor meerdere malen niet komt en niet afbelt, zakt de donor in de gradatie van trouwheid. Tot het moment dat er vijf keer niet werd ingegaan op een uitnodiging, wordt de donor zo ver in het systeem weggeschreven, dat de donor geen uitnodiging meer krijgt. Maar wanneer een donor 3 keer niet trouw is geweest en hij de vierde keer wel komt, is hij direct weer trouw en wordt bij de volgende selectie als eerste weer uitgenodigd.

Na de donorselectie worden er voor de telefonische benadering lijsten uitgedraaid en opgestuurd naar de desbetreffende donorcentra. Daar gaan de call-center medewerk(st)ers de gewenste aantal donors bellen en een afspraak planning in Progesa. Voor de schriftelijke uitnodiging worden geen lijsten uitgedraaid, maar worden de uitnodigingen (zie Figuur 3), zonder tijdstip van de afspraak, direct geprint en opgestuurd. Een groot deel van de kaartjes gaat rechtstreeks naar de volbloeddonor. Een klein deel wordt, op verzoek van het teamhoofd van elke locatie, naar de donorentra gestuurd. Hier worden er tijden opgeschreven wanneer de volbloeddonor dient te komen. Dit gebeurt voor specifieke locaties, waar nogal vaak wachtrijen zijn, om de wachtrijen te verkorten.



Figuur 3: Voorbeeld van een schriftelijke uitnodiging.

Gemiddelde opkomstpercentages per oproepmethode

In het onderzoek zijn de volbloeddonors uit verschillende plaatsen ondervraagd. Voor de donors, die per oproepkaart worden uitgenodigd, ligt het gemiddelde opkomstpercentage op ongeveer 63%. Voor de donors, die telefonisch uitgenodigd zijn, ligt het gemiddelde opkomstpercentage op ongeveer 85%. Dit zijn niet de geslaagde afnames, maar de opgekomen donors.

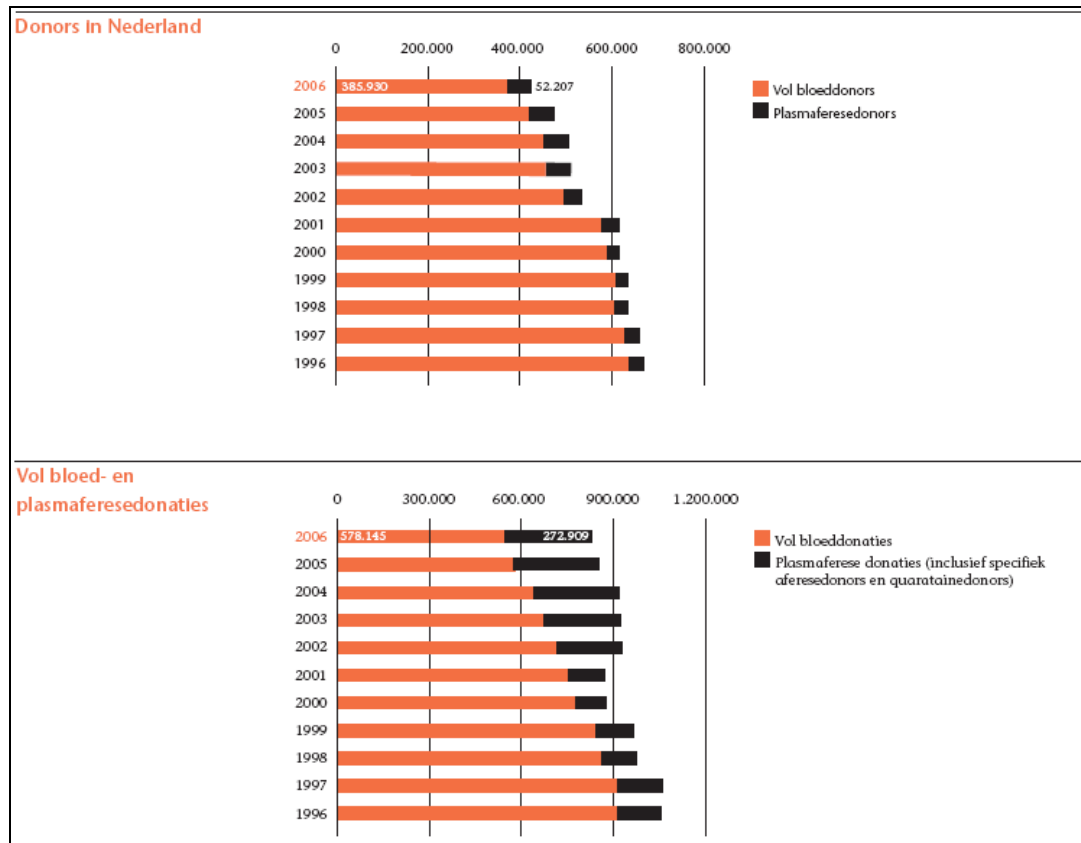
Oproepsystemen voor het uitnodigen van de volbloeddonor

Voor het oproepen van de volbloeddonors in regio Noordoost werd er tot 12 december 2005 gebruik gemaakt van het donorregistratieprogramma BIS (Bloedbank Informatie Systeem). Na deze datum is Sanquin overgegaan naar het programma Progesa. De reden van migreren naar het programma Progesa was dat

regio Noordoost nog niet was aangesloten op dit landelijke systeem. Op de agenda van 2008 staat er een update gepland van Progesa naar e-Progesa. Dit heeft als reden dat er een product en performance verbetering zal plaatsvinden, wat onder andere resulteert in een gebruiksvriendelijker programma, waarmee bijvoorbeeld ook met een muis gewerkt kan worden. De snelheid zal verbeteren en het softwarepakket kan naar eigen wens uitgebreid en aangepast worden, door middel van het aankopen van extra pakketten. Om optimaal gebruik te maken van de nieuwe versie, is het wenselijk dat de donorcentra de donors per oproepkaart gaan / blijven uitnodigen.

1.2 Onderzoeksvragen

Sanquin vraagt zich af of de schriftelijke manier van uitnodigen wel effectief is en of het invloed heeft op de keus van de volbloeddonor om de afspraak met de bloedbank na te komen. Na het invoeren van PROGESA, zijn de targets van de aantallen donaties op een doneeravond gelijk gebleven, maar is het minder inzichtelijk geworden wanneer en welke donors uitgenodigd kunnen worden. Door de extra handelingen, die uitgevoerd moeten worden om de donorgegevens op te vragen, is het moeilijker geworden om de juiste donors uit te nodigen.



Figuur 4: Staafdiagrammen over aantal donors en donaties van 1996 tot 2006

In figuur 3 is af te lezen dat het aantal donors vanaf 1996 tot en met 2006 is afgenomen van ongeveer 665.000 donors tot ongeveer 440.000 donors, wat betekent een afname van ongeveer 34%. Voor het aantal donaties geldt, dat het is afgenomen van ruim 1 miljoen donaties tot ongeveer 850.000, wat betekent een afname van ongeveer 20%. Wat ook te zien is in het figuur, is dat het aantal plasmadonors in de laatste jaren licht is gestegen, wat betekent dat het aantal plasmadonaties ook toeneemt om de reden dat plasmadonors vaker per jaar mogen donoren. Een verklaring van het toenemende aantal plasmadonors is, dat de volbloeddonor de laatste jaren gevraagd is om over te stappen naar plasmaferese, door de toenemende vraag naar plasma.

Sanquin geeft 2 redenen aan, waardoor de afnamen van het totaal aantal donors veroorzaakt zou kunnen worden: 1) er komen steeds strengere keuringscriteria voor de donors, waardoor zij geen bloed meer mogen doneren. 2) de afname van het aantal donors kan voortkomen uit de ontevredenheid van de donors over de oproepmethode. Sinds Progesa in gebruik is, een softwareprogramma die geen mogelijkheid heeft om een voorkeurtijd aan te geven op de oproepkaart, komen de uitgenodigde donors niet meer op een vooraf bepaald tijdstip, maar wanneer het de donor uitkomt. Een gevolg van het niet noemen van een tijdstip, kan zijn dat de donors helemaal niet meer komen, want ze hebben geen duidelijk afspraak. De donors die wel komen, hebben te maken met wachtrijen. Ook gaan er donors weer naar huis, zonder te doneren en zo ontstaan er klachten van ontevreden donors. Sanquin wil dit verhelpen. Aan de hand van het onderzoek naar het oproepsysteem worden er naar concrete oplossingen gezocht voor dit probleem. De vraag die centraal staat in dit onderzoek is of de uitnodiging per oproepkaart via Progesa wel een juiste methode is om volbloeddonors uit te nodigen. De oproepmethode kan immers van invloed zijn op de bereidheid om de doneerafspraak na te komen. Aan de hand van de situatieschets zijn de volgende 2 onderzoeksvragen geformuleerd:

Welke psychologische determinanten hebben invloed op de intentie van de volbloeddonor om naar een doneerafspraak te gaan?

Welk effect(en) heeft het oproepsysteem (telefonisch als schriftelijk) op de intentie en het feitelijk gevolg geven aan de uitnodiging?

Het einddoel is een aanbeveling doen aan Sanquin over de manier van uitnodigen van de volbloeddonor voor een bloeddonatie.

Hoofdstuk 2 Wijze van uitnodigen en de reacties van de volbloeddonor

§ 2.1 Inleiding

Het onderzoek gaat over twee verschillende manieren van uitnodigen van de volbloeddonor voor een doneerafspraak, namelijk de schriftelijke en telefonische uitnodiging. Om de verschillen tussen de twee mediums te bezien, is er gebruik gemaakt van de Media Richness Theory (Daft & Lengel, 1984). Met deze theorie kunnen beide media geanalyseerd worden op de rijkheid van het medium, doeltreffendheid en de toepasbaarheid voor het uitnodigen van volbloeddonors voor een donatie.

Om de reacties van de donors op de uitnodigingen te begrijpen, is er gebruik gemaakt van de Theory of Planned Behaviour (Ajzen, 1991). Voor de Theory of Planned Behaviour is gekozen, omdat het model van Ajzen geschikt is om de gedragsdeterminanten van volbloeddonors te bepalen, zodat vastgesteld kan worden hoe volbloeddonors het beste bewogen kunnen worden om naar de doneerafspraak te gaan. Met dit model wordt er gekeken naar de houding van de volbloeddonor, naar de belangrijke personen in de omgeving van de volbloeddonor en naar hun eigen gedragscontrole.

§ 2.2 Media Richness Theory

De Media Richness Theory is gebaseerd op de contingentie theorie en de information processing theorie (Galbraith, 1977). De grondbeginselen van de theorie zijn gemaakt door Daft en Lengel (1984).

Onderzoekers Daft en Lengel en volgelingen opperen dat communicatiemediën verschillende capaciteiten hebben voor het oplossen van ambiguïteit (dubbelzinnigheid), onderhandelen in interpretaties en het vergemakkelijken van de inzichten. Twee hoofdregels van deze theorie zijn: mensen willen graag ambiguïteit en onzekerheid in organisaties overwinnen, en variatie in media in organisaties werkt beter, want er zijn verschillende doelen per boodschap.

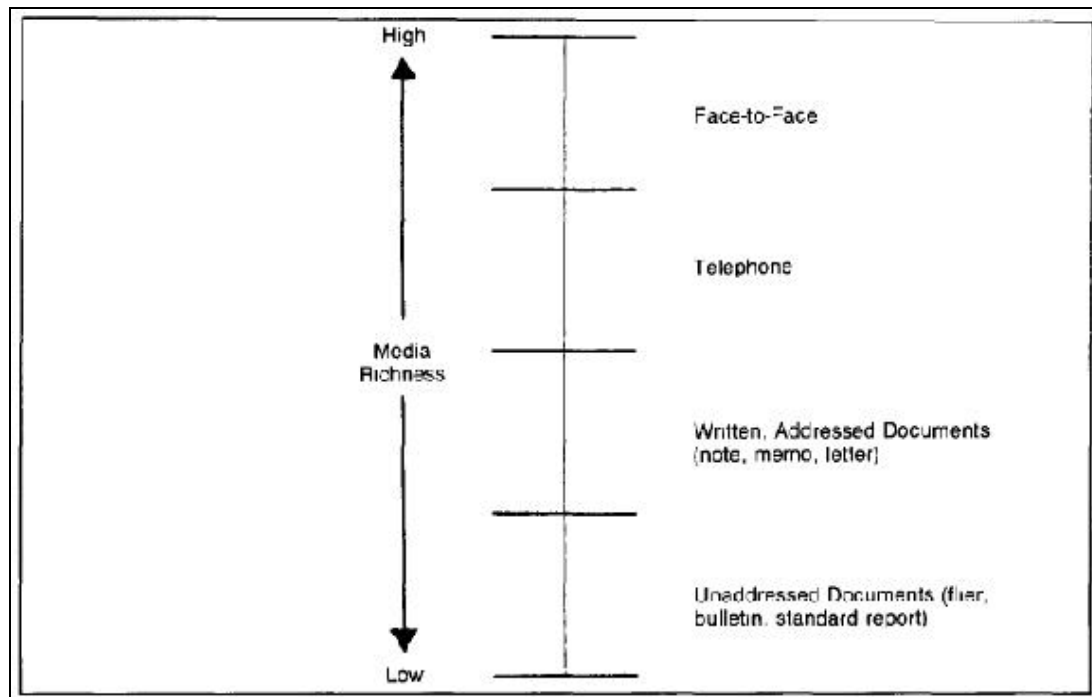
Met het gebruik van 4 criteria, presenteren Daft, Lengel en Trevino een Media Richness Hiërarchie, om de capaciteit van verschillende media van te illustreren en de dubbelzinnigheden in organisaties te verwerken. (Zie figuur 5) Deze vier criteria zijn:

- a) de mogelijkheid van directe feedback,
- b) capaciteit van het medium om ‘multiple cues’ als lichaamstaal, toonhoogte en tongval te verwerken,
- c) het gebruik van normale taal, en
- d) de persoonlijke focus van het medium.

Face-to-face communicatie is het rijkste communicatiemedium in de hiërarchie gevolgd door telefoon, elektronische mail, brief, notitie, memo en uiteindelijk flyer en bulletin. Vanuit een strategisch management perspectief suggereert de Media Richness Theory, dat effectieve managers een rationele keuze maken van een communicatiemedium dat matcht met een specifieke taak en de rijkheid van het medium die vereist wordt bij die taak (Daft, Lengel, & Trevino, 1987).

Sanquin locatie Enschede heeft gekozen voor een onpersoonlijke manier van communiceren en dan wel door de donors uit te nodigen door een oproepkaart met behulp van Progesa. Locatie Deventer geeft de voorkeur aan een telefonische

benadering. Deze benadering wordt voor een klein deel tot helemaal niet ondersteund door ditzelfde softwareprogramma Progesa.



Figuur 5: Hiërarchie van Media Richness Theory (Daft, Lengel, & Trevino, 1987)

De Media Richness Theory wordt in dit experiment gebruikt om te verklaren welk medium de donors prefereren voor een uitnodiging. De verwachting is gezien de rijkheid van het medium, dat een uitnodiging per telefoon gezien wordt als persoonlijker en daardoor een vaststaande afspraak en een uitnodiging per oproepkaart als onpersoonlijker en daardoor als een vrijblijvende afspraak. Bij telefonisch contact is er een persoonlijke focus met eventueel directe feedback. Een oproepkaart is eenzijdige communicatie waarbij geen directe feedback mogelijk is.

§2.3 Theory of Planned Behaviour

Wanneer er een goed advies gegeven moet worden aan Sanquin over de factoren die invloed hebben op de donor om naar een doneerafspraak te gaan na een uitnodiging via een bepaald medium, dient er eerst een inzicht te komen van het gedrag van de donors.

Dit in kaart brengen van het gedrag wordt gedaan met behulp van een theorie, die zich richt op gedragsdeterminanten: factoren die het gedrag bepalen in hun onderlinge samenhang. De oproepmethode wordt hier gezien als persuasieve communicatie. Persuasieve communicatie is een manier van communiceren, waarbij de donor naar een handeling wordt gevraagd. In dit onderzoek is de gevraagde actie het komen naar de afspraak voor een donatie. Ook worden de factoren onderzocht, die al dan niet van belang zijn voor het niet uitvoeren van het de gevraagde actie. Een probleem is ‘dat gedrag meervoudig gedetermineerd kan zijn, dat wil zeggen dat de verschillende determinanten onderling op elkaar kunnen inwerken, zodat er geen sprake is van eenvoudige oorzaak-gevolgrelaties’ (Heuvelman & Gutteling, 1997).

Een factor, waar rekening mee gehouden dient te worden, is de houding van de volbloeddonor ten opzichte van de oproepmethode. Een ander woord voor houding is attitude. Attitude is in het Latijns ‘aptus’ en dat staat voor passend/klaar voor actie. Bem (1970) heeft attitude gedefinieerd als sympathieën en antipathieën voor personen, groeperingen of gedachtes. Deze hebben betrekking op affiniteit voor of tegen bepaalde situaties (oproepmethode) en voorwerpen. Hier kunnen attitudes gezien worden als evaluaties van objecten. Deze objecten worden door de attitude

bestempeld als goed / slecht of positief / negatief. Bem zegt dat de evaluatieve eigenschap van attitude de belangrijkste is.

Door de theorieën uit de literatuur te bestuderen en toe te passen in dit onderzoek, kan er verklaard worden wat de relatie is tussen attitude van de volbloeddonor en het gedrag. De meest directe factor van gedrag is de gedragsintentie. Met gedragsintentie wordt bedoeld, het voornemen van een persoon om de gevraagde actie uit te voeren. Om gedrag te beïnvloeden, zou men die gedragsintentie moeten beïnvloeden. Fishbein en Ajzen hebben twee theorieën ontwikkeld om te bepalen wat die intenties beïnvloeden. Deze theorieën zijn respectievelijk de Theory of Reasoned Action en de Theory of Planned Behaviour.

Bij Theory of Reasoned Action (Ajzen & Fishbein, 1980; Fishbein & Ajzen, 1975) wordt er van uitgegaan dat de mens een rationeel wezen is, die op een systematische manier gebruik maakt van de beschikbare informatie. De theorie zegt ook dat mensen de consequenties van hun gedrag overzien, wanneer ze beslissen of ze wel of niet het gewenste gedrag uitvoeren. De gedragsintentie om het gedrag uit te voeren is, volgens de theorie, een functie van de som van twee factoren. De eerste factor is de attitude van de persoon zelf ten opzichte van het gevraagde gedrag. De tweede factor is de subjectieve norm. Deze factor omvat de opvattingen van belangrijke personen in de omgeving over het gevraagde gedrag. Wordt er met deze twee factoren rekening gehouden, dan kan volgens de Theory of Reasoned Action, de gedragsintentie bepaald worden. Wanneer iemand de intentie heeft om een bepaald gedrag te vertonen, is het waarschijnlijk dat men dat gedrag ook gaat vertonen.

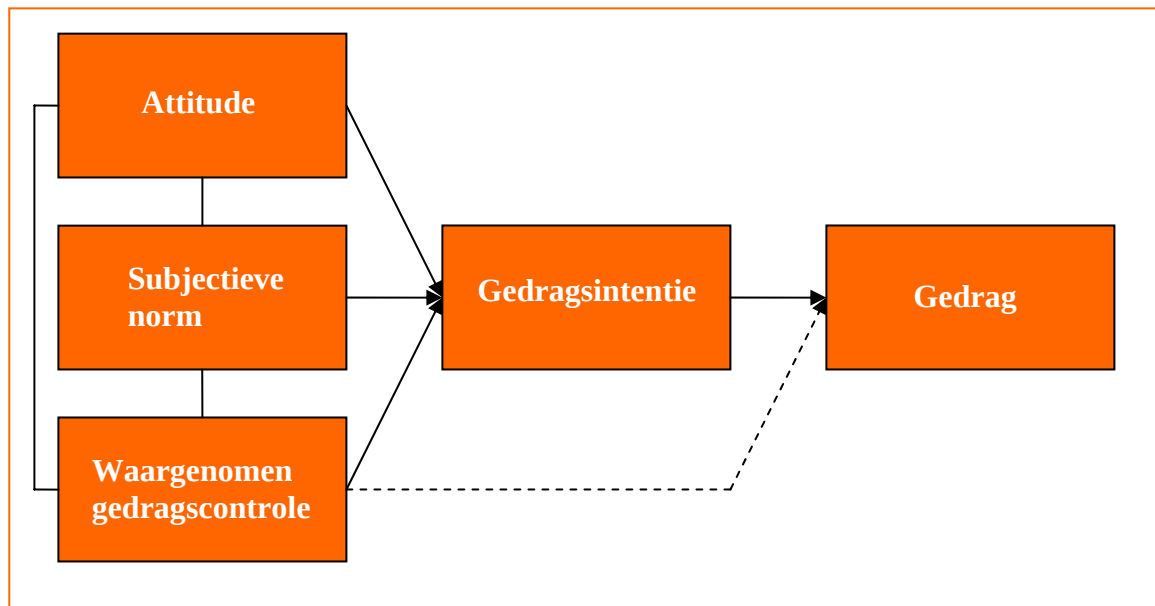
Na de ontwikkeling van de Theory of Reasoned Action kwam Ajzen in 1985 en in 1991 met een uitgebreidere theorie, de Theory of Planned Behaviour, omdat bleek

dat de Theory of Reasoned Action alleen toepasbaar was op volkomen vrijwillig gedrag. Om de theorie breder inzetbaar te maken om gedragsvoorspellingen te doen, heeft Ajzen de Theory of Reasoned Action uitgebreid met een derde factor, namelijk de waargenomen gedragscontrole. De waargenomen gedragscontrole is de perceptie van een persoon of die het gemakkelijk of moeilijk vindt om een gevraagde actie uit te voeren of te laten. In dit onderzoek zal dat zijn of de donor het moeilijk of gemakkelijk vindt om de afspraak van een donatie na te komen of niet na te komen. De drie factoren van de Theory of Planned Behaviour, de persoonlijke attitude, subjectieve norm en de waargenomen gedragscontrole bepalen niet alledrie in gelijke mate de gedragsintentie.

Na een studie naar de validiteit van de Theory of Reasoned Action en Theory of Planned Behaviour, concludeerde Chang (1998) dat attitude en gedragscontrole een direct effect hebben op de gedragsintentie. Ook stelde ze dat attitude afhankelijk is van de subjectieve norm en dat de Theory of Reasoned Action verbeterd wordt door een causale link te leggen tussen attitude en subjectieve norm.

Als algemene regel van de theorie geldt: als de houding en de subjectieve norm gunstiger zijn, zal de waargenomen controle groter zijn en de bedoeling van de persoon om het gedrag uit te voeren sterker moeten zijn.

Figuur 6 geeft de Theory of Planned Behaviour schematisch weer en de onderlinge samenhang van de gedragsfactoren, gedragsintentie en het gedrag.



Figuur 6: Theory of Planned Behaviour. Ajzen (1991)

Zoals in figuur 6 te zien is aan de verbindingslijnen, beïnvloeden de drie gedragsfactoren elkaar onderling en worden de factoren niet als onafhankelijke factoren van gedragsintentie gezien (Ajzen, 1991). De lijnen zonder een pijluiteinde, zijn tweezijdig van aard en de pijlen zijn eenzijdig van richting. Er is een ook stippellijn met pijl te zien van de factor waargenomen gedragscontrole naar het gevraagde gedrag. Deze pijl staat in het figuur van Ajzen, omdat de waargenomen gedragscontrole in overeenstemming is met het gevraagde gedrag.

Attitude

Zoals eerder vermeld, is attitude in dit onderzoek een evaluatie en / of de beoordeling van het doneren van vol bloed. Deze zaken kunnen betiteld worden met goed/slecht of positief/negatief. Wanneer men een attitude van een persoon wil weten, kan men direct vragen naar een totaaloordeel. Een andere methode kan zijn om de structuur van de attitude te achterhalen, want niet iedere persoon koppelt dezelfde gevolgen aan gedrag. De structuur kan achterhaald worden door de overwegingen te vragen die een rol spelen bij een bepaald gedrag.

Ervaringen met gedrag hebben volgens Bem (1972) invloed op de attitude en versterken deze. Ervaring heeft een belangrijke rol bij het voorspellen van gedrag. Zo toonden Bentler en Speckart (1979) aan dat eerdere gedragingen een eigen aandeel hebben bij de beoordeling van het gedrag en vooral bij gewoontegedrag. Dit is gedrag dat zich frequent voordoet en als gewoon wordt gezien.

Subjectieve norm

Subjectieve norm is een persoonlijke perceptie van de sociale druk in de nabije omgeving en reflecteert de overwegingen over de normatieve verwachtingen van anderen (Ajzen & Fishbein, 1980). Subjectieve norm is een sociaal aspect, waarbij de meningen van belangrijke mensen in de omgeving van de donor invloed hebben op het gedrag van de donor. Naast een persoonlijke afweging van de positieve en negatieve verwachtingen, zijn de meningen van een partner, familie, collega of werkgever ook van invloed op de gedragsintentie.

Waargenomen gedragscontrole

De waargenomen gedragscontrole is de perceptie van een persoon of die het moeilijk of gemakkelijk vindt om een bepaald gevraagd gedrag te vertonen of te laten. In de situatie van Sanquin is het van belang of de donor de afspraak ziet als een echte afspraak en dus zichzelf in staat acht de afspraak na te komen.

In de literatuur zijn verschillende studies uitgevoerd naar de factoren van gedragsintentie en gedrag van de donor om te gaan doneren. Lemmens et al (Lemmens et al, 2005) concludeerden dat de factoren van de intentie om donor te worden onder studenten, de self-efficacy, attitude, personal moral norm ten opzichte van bloeddonatie, en subjectieve norm zijn. Onderzoekers (Armitage & Conner, 2001; Ferguson, 1996; Giles et al, 2004; Giles & Cairns, 1995) hebben Theory of Planned Behaviour toegepast op het doneren van bloed en concludeerden onder andere dat het model van Ajzen voor 60 tot 70% de variaties in de gedragsintenties verklaren en dat attitude en de waargenomen gedragscontrole de belangrijkste factoren waren voor het voorspellen van het gedrag van de donor. Farley en Stasson (2003) stelden de vraag of gevoel (affectie) of overtuiging (cognitie) meer van invloed zou zijn op de intentie om bloed te doneren. Zij concludeerden dat affectie sterker is gecorreleerd met attitude en gedragsintentie dan cognitie.

In dit onderzoek gaat het niet om de gedragsintentie of het gedrag om donor te worden, maar het gaat hier om het gedrag van de donor, nadat ze uitgenodigd zijn voor een donatie. De donors hebben de keus al gemaakt om te doneren en in dit onderzoek wordt het model van Ajzen (1991) toegepast op de oproepmethode van de volbloeddonders in District Noord-Oost Nederland. Vandaar de keus om het

originele model te gebruiken en indien noodzakelijk, dit model aan te passen voor deze specifieke situatie.

§ 2.4 Hypotheses

Op basis van bovenstaande theorieën zijn de volgende hypothese tot stand gekomen:

Media Richness Theory:

De telefonische uitnodiging heeft een grotere ‘rijkheid’ in de hiërarchie van de Media Richness Theory (Daft, Lengel, & Trevino, 1987), vergeleken met de oproepkaart. Het doel van een uitnodiging is om een afspraak te maken met de volbloeddonor en hem of haar er toe te zetten deze afspraak ook na te komen. De telefonische uitnodiging mag gezien de rijkheid en verwachting om die reden als meer bindend gezien worden, vandaar de volgende hypothese:

H1) Een uitnodiging per telefoon wordt gezien als een afspraak die meer bindend is vergeleken met de schriftelijke uitnodiging.

Theory of Planned Behavior

De verwachting is dat de attitude wordt aangepast, nadat de donor op een andere manier wordt uitgenodigd. Een persoonlijke manier van benaderen en, gerelateerd aan de Media Richness Theory, een rijkere manier van benaderen heeft waarschijnlijk een positievere impact op de attitude van de donor, vandaar de volgende hypothesen:

H2a) Donors die voor het eerst uitgenodigd zijn via de telefoon, hebben een positievere attitude ten opzichte van de oproepmethode dan donors die voor het eerst uitgenodigd zijn via een oproepkaart.

H2b) Donors die gewend zijn aan een telefonische uitnodiging hebben een positievere attitude ten opzichte de oproepmethode dan donors die gewend zijn aan een oproepkaart als uitnodiging.

Wanneer er gekeken wordt naar de belangrijke personen in de omgeving van de volbloeddonor, merken de belangrijke mensen in de omgeving van de per oproepkaart uitgenodigde volbloeddonor waarschijnlijk bewust vaker dat de donor een afspraak heeft met de bloedbank, vergeleken met de telefonisch uitgenodigde donors. De per oproepkaart uitgenodigde donors krijgen een kaartje door de brievenbus, wat waarschijnlijk echt bewust wordt meegekregen door de belangrijke mensen in de omgeving. De telefonisch uitgenodigde donor wordt persoonlijk benaderd, waardoor de belangrijke mensen in hun omgeving er weinig tot niets van merken.

Vandaar de volgende hypothese:

H3) De belangrijke personen in de omgeving van de donors, die uitgenodigd zijn per oproepkaart, hebben een grotere invloed op donors dan de belangrijke mensen in de omgeving van donors, die uitgenodigd zijn per telefoon.

Doordat de telefonisch uitgenodigde donor de vraag om te komen doneren zelf beantwoordt met een afspraak, achten ze zichzelf beter in staat om de afspraak met de bloedbank na te komen, vergeleken met de donor die een oproepkaart thuis krijgt. Deze donor heeft niet zelf goedkeuring gegeven voor de afspraak. Jezelf in staat achten een actie of vraag na te komen, wordt waargenomen gedragscontrole genoemd. De waargenomen gedragscontrole komt tot uiting komt in onderstaande hypothese:

H4) Donors die telefonische uitgenodigd zijn, achten zichzelf meer in staat om de afspraak na te komen, dan de donors, die uitgenodigd zijn per oproepkaart.

In het hoofdstuk 3 wordt het kwalitatieve onderzoek uitgewerkt. Dit onderzoek heeft als doel, een algemeen inzicht krijgen in de oproepmethoden en toetsen of de Theory of Planned Behaviour toepasbaar is voor het onderzoek. In hoofdstuk 4 wordt het kwantitatief onderzoek omschreven en de resultaten van het kwantitatief onderzoek staan apart uitgewerkt in hoofdstuk 5. Tenslotte wordt in hoofdstuk 6 de conclusies beschreven van het onderzoek. Ook gaat dit hoofdstuk in op de reflectie van de gebruikte onderzoeksmethoden, en worden er discussiepunten aangedragen over de specifieke omstandigheden van het onderzoek. Dit hoofdstuk 6 wordt afgesloten met aanbevelingen voor eventueel verder wetenschappelijk onderzoek.

Hoofdstuk 3 Kwalitatief Onderzoek

§3.1 Inleiding

De onderzoeksstrategie voor dit onderzoek is gebaseerd op het model van gepland gedrag (Ajzen, 1991). De uitkomsten van dit onderzoek geven een indicatie van wat er leeft onder de donors en waarom. Het kwalitatieve onderzoek is indicatief en verkennend. Een doel is om te kijken of het model, na het kwalitatieve onderzoek, eventueel aangepast kan worden met een extra factor, namelijk de factor 'Ervaring'. Na de kwalitatieve benadering van het model, worden de uitkomsten in een kwantitatieve benadering (hoofdstuk 4) getoetst door middel van een vragenlijst.

§3.2 Doel kwalitatief onderzoek

Het doel van het kwalitatieve onderzoek is tweeledig. Ten eerste wordt er geprobeerd een algemeen inzicht te krijgen wat betreft de twee oproepmethoden en ten tweede te achterhalen in hoeverre de Theory of Planned Behaviour met het model van Ajzen (1991) toepasbaar is op deze specifieke situatie. De gedragsfactoren attitude, subjectieve norm en de waargenomen gedragscontrole worden door middel van open vragen geanalyseerd. Kwalitatief onderzoek wordt gedaan om de juiste factoren te vinden die de gedragsintentie van de volbloeddonor bepalen. De gedragsintentie heeft volgens deze theorie invloed op het gedrag van de volbloeddonor om wel of niet naar een afspraak van een donatie te gaan.

§3.3 Methode

Het kwalitatief onderzoek werd uitgevoerd met een open vragenlijst. Zo had de respondent alle keuze om vrij te antwoorden. Wel werd er gebruik gemaakt van een lijst met mogelijke antwoorden, die desgewenst aangekruist konden worden. In overleg met de respondent werd zijn of haar antwoord vergeleken met de mogelijke antwoorden en werd er een van die antwoorden aangekruist. Bij elke vraag werd de optie “overig” ook aangeboden. Door de manier van vragen met behulp van de mogelijke antwoorden, merkte de respondent geen verschil met een open vraag (Emans, 1990). Deze manier van het afnemen van vragen staat ook bekend als ‘field coding’. De open vragenlijst werd mondeling (face-to-face) afgenomen bij de donors.

De onderwerpen waarover de vragenlijst ging, worden in onderstaand rijtje opgesomd:

- 1) huidige manier van uitnodigen
- 2) beweegredenen om afspraak na te komen
- 3) beeldvorming: hoe staat u tegen over een uitnodiging via telefoon / oproepkaart
- 4) ervaringen van donor over oproepmethode en invloed van belangrijke andere personen
- 5) toekomst: zou een ander communicatiemiddel u er van weerhouden om niet te komen?
- 6) Houding t.o.v. manier van uitnodigen

De respondenten waren donors van locatie Enschede en locatie Deventer. Deze donors werden respectievelijk met een oproepkaart en telefonisch uitgenodigd voor een donatie. Deze donors hebben ervaring met het oproepen met een oproepkaart of de telefonische uitnodiging. Door deze donors vragen te stellen, die betrekking hadden op de gedragsdeterminanten, kon er een goed beeld gevormd worden over de factoren die van invloed zijn op de keus van de donor om naar een doneerafspraak te gaan. Deze factoren worden in het kwantitatieve onderzoek verder uitgewerkt en getoetst bij een grote groep volbloeddonors.

§3.4 Resultaten Kwalitatief Onderzoek

In de volgende paragraaf worden de resultaten van het kwalitatieve onderzoek weergegeven. Eerst worden er algemene kenmerken genoemd daarna wordt er per onderzoeksvraag beschreven wat de resultaten zijn.

§3.4.1 Algemene kenmerken kwalitatief onderzoek

In totaal zijn er 30 interviews afgenomen in Enschede en Apeldoorn. In Enschede zijn 11 mannen en 4 vrouwen geïnterviewd. In Apeldoorn was de verhouding anders, daar zijn 6 mannen en 9 vrouwen geïnterviewd. Deze interviews werden afgenomen in een afzonderlijke kamer op de bloedbank, zodat de donor gerust zijn of haar mening kon geven zonder zich beschaamd te voelen dat een ander persoon het zou horen.

Bij binnenkomst in Enschede vroeg de baliemedewerkster aan de donors of ze mee wilden werken aan een wetenschappelijk onderzoek in de vorm van een interview. Wanneer de donors de uitnodiging accepteerden werden ze verzocht om na de

dokterscontrole en vóór het doneren bij de onderzoeker langs te gaan voor het interview, om zo de antwoorden niet te laten beïnvloeden door een eventueel negatieve ervaring tijdens het doneren.

In Apeldoorn werd er bij het inchecken bij de balie door de onderzoeker zelf gevraagd of de donors mee wilden werken aan een onderzoek in de vorm van een interview. Wanneer deze donors de uitnodiging accepteerden, werden ze verzocht om gelijk mee te lopen naar de kamer om het interview af te laten nemen. Deze afwijkende methode ten opzichte van Enschede, is in overleg met de baliemedewerkster in Apeldoorn uitgevoerd in verband met de doorloop van de donors bij binnenkomst en afname.

§ 3.4.2 Uitwerkingen per gestelde vraag

Voorkeur van uitnodigen

Tabel 3.1

Voorkeur van uitnodigen van de donors die per oproepkaart en per telefoon worden uitgenodigd.

Huidige uitnodiging	voorkeur van uitnodigen			
	oproepkaart	telefoon	geen voorkeur	totaal
oproepkaart	13	1	1	15
telefoon	2	13	0	15
Totaal	15	14	1	30

Uit tabel 3.1 kan worden geconcludeerd dat voor zowel Enschede als Apeldoorn de voorkeur van de donor gelijk is aan de huidige manier van uitnodigen. Hier kan uit afgeleid worden dat waarschijnlijk gewenning een belangrijke factor is voor de donor bij de keuze van voorkeur van een uitnodiging. In Enschede geven 13

personen de voorkeur aan een oproepkaart, terwijl in Apeldoorn 13 personen de voorkeur geven aan een uitnodiging per telefoon.

Bindende afspraak

Tabel 3.2

Mening over de binding van de afspraak met Sanquin van de donors die per oproepkaart en per telefoon worden uitgenodigd.

Huidige uitnodiging	bindende afspraak		Totaal
	Ja	Nee	
oproepkaart	5	10	15
telefoon	13	2	15
Totaal	18	12	30

Uit tabel 3.2 is duidelijk een verschil te zien wat betreft een bindende afspraak na een uitnodiging. In Enschede zien 10 van de 15 donors, die uitgenodigd worden met een oproepkaart, de afspraak niet als een bindende afspraak, terwijl de telefonisch gemaakte afspraak in Apeldoorn wel wordt gezien als een bindende afspraak. In Apeldoorn zien 13 van de 15 donors het wel als een bindende afspraak. Een telefonische uitnodiging heeft meer waarde ten opzichte van een oproepkaart wat betreft de bindendheid van de afspraak.

Houding ten opzichte van uitnodiging

Tabel 3.3

Attitude van de donors over de uitnodiging.

Huidige uitnodiging			attitude t.o.v. uitnodiging				
	Goed	Persoonlijk	Prettig	Prima	Positief	Anders	totaal
Oproepkaart	8	1	1	3	0	2	15
Telefoon	6	1	3	3	1	1	15
Totaal	14	2	4	6	1	3	30

De houding van de donor over de oproepkaart is, zoals te zien in tabel 3.3, 8 keer beantwoord met ‘goed’. De andere antwoorden hebben ook een positieve waarde ten opzichte van de houding. Bij de telefonische uitnodiging is het bijna identiek. Hier beantwoorden de donors de vraag 6 keer met ‘goed’ en hebben de antwoorden allemaal een positieve waarde, wat wil zeggen dat er geen ontevredenheid is uitgesproken. Er is weinig verschil in houding ten opzichte van de oproepmethode voor zowel de oproepkaart als de telefonische uitnodiging.

Mogelijkheid van oproepmethode

Tabel 3.4

Positieve mening over een andere manier van uitnodigen van de donors voor een doneerafspraak.

Huidige uitnodiging	andere manier van uitnodigen					Totaal
	Telefoon	Oproepkaart	Email	SMS	Face2Face	
oproepkaart	2	0	11	1	1	15
telefoon	2	1	10	2	0	15
Totaal	4	1	21	3	1	30

In tabel 3.4 is overduidelijk af te lezen dat alle donors de e-mail als een goede mogelijkheid zien om de uitnodiging te ontvangen van de Bloedbank. 21 van de 30 donors gaven de email als een goed alternatief op. Bij het doorvragen naar de werkwijze van het verwerken van de gegevens die in de mail staan, kwam naar buiten dat niemand de email zou uitprinten en op zou hangen (als een oproepkaart), maar iedereen zou gelijk de afspraak in hun persoonlijke agenda zetten. Een aantal keren werd er verteld dat een persoonlijk voorstel van een datum wel wenselijk is. De donors stelden om die reden voor om een mail te sturen met een aantal data, zodat de donor zelf kan bevestigen wanneer hij/zij kan.

Attitude ten opzichte van andere manier van uitnodigen

Tabel 3.5

Attitude van de donor t.o.v. andere manier van uitnodigen (telefoon-oproepkaart).

Huidige uitnodiging	Attitude andere manier van uitnodigen			
	Positief	Negatief	Anders/ Geen mening	Totaal
oproepkaart	7	6	2	15
telefoon	6	9	0	15
Totaal	13	15	2	30

In tabel 3.5 staan de antwoorden van de donors op de vraag wat hun houding is ten opzichte van het uitnodigen op een andere manier. Om een voorbeeld te noemen, de donors die gewend zijn aan een oproepkaart, werd gevraagd hoe ze tegenover het uitnodigen via de telefoon staan en aan de donors, die gewend zijn aan een telefonische uitnodiging, werd gevraagd naar hun houding ten opzichte van het uitnodigen via een oproepkaart. De verhouding positief als negatief zijn voor beide situaties nagenoeg gelijk. Met andere woorden, er zijn ongeveer evenveel positieve als negatieve houdingen ten opzichte van een andere manier van uitnodigen. In totaal zijn er 15 negatieve reacties gegeven en 13 positieve reacties.

Mening belangrijke anderen over huidige oproepmethode

Tabel 3.6

Mening belangrijke anderen over huidige manier van uitnodigen

Huidige uitnodiging	belangrijke anderen over huidige manier			
	Goed	Persoonlijk	Geen mening	totaal
oproepkaart	7	1	7	15
telefoon	1	0	14	15
Totaal	8	1	21	30

De mening van de belangrijke personen in de omgeving van de donor over de huidige manier van uitnodigen staan in tabel 3.6. Van de 15 donors, die uitgenodigd zijn per oproepkaart, denken 7 donors dat de belangrijke personen in hun omgeving de huidige manier een goede manier vinden. Bij de donors, die telefonisch uitgenodigd zijn, denkt 1 donor dat de belangrijke personen in hun omgeving de huidige manier een goede manier vindt. Het antwoord ‘geen mening’ is bij de donors, die telefonisch uitgenodigd worden, 14 keer genoemd, tegenover 7 keer voor de donors die een oproepkaart krijgen.

Deze verschillen kunnen uitgelegd worden doordat de oproepkaart van de donors in Enschede ook zichtbaar zijn voor de belangrijke mensen in hun omgeving. Bij de donors in Apeldoorn hebben de belangrijke personen geen oproepkaart thuis hangen of liggen, want de afspraak wordt rechtstreeks gemaakt met de donor zelf en merken daar niets van, vandaar waarschijnlijk dat de “geen mening” antwoorden bij de donors in Apeldoorn hoger uitvallen dan die in Enschede.

Hoe belangrijke anderen de afspraak met Sanquin zien

Tabel 3.7

Mening van belangrijke anderen over de afspraak die donor heeft met Sanquin.

Huidige uitnodiging	moet nakomen, afspraak is afspraak	hoe zien belangrijke anderen de afspraak maakt niet uit	geen mening	anders	totaal
oproepkaart	6	1	7	1	15
telefoon	5	2	8	0	15
Totaal	11	3	15	1	30

Op de vraag hoe de belangrijke personen van de donors de afspraak tussen de donor en Sanquin zien, zeiden 6 donors in Enschede (oproepkaart) dat ze de afspraak na moeten komen, want afspraak is afspraak. 7 donors uit Enschede zeiden dat ze daar geen mening over hebben. In Apeldoorn, waar de donors telefonisch uitgenodigd worden, zeiden de donors respectievelijk 5 keer dat ze de afspraak na moeten komen en 8 keer dat ze geen mening hebben over de mening van de belangrijke mensen in hun omgeving over hoe zij de afspraak zien. In totaal zijn er 15 donors, de helft van alle ondervraagde donors, die zeiden dat de belangrijke personen geen mening hebben over de afspraak.

Helpen belangrijke personen de donors onthouden dat zij een afspraak hebben.

Tabel 3.8

Helpen de belangrijke personen in de omgeving van de donors, de donor onthouden dat zij en afspraak hebben?

Huidige uitnodiging	helpen anderen donor onthouden			totaal
	ja	nee	geen mening	
oproepkaart	4	10	1	15
telefoon	4	10	1	15
Totaal	8	20	2	30

In tabel 3.8 is af te lezen dat de belangrijke mensen in de omgeving van de donor de donor niet helpen onthouden dat ze een afspraak hebben met de bloedbank om bloed te donoren. 20 van de 30 ondervraagden gaven dit antwoord. Hieruit kan geconcludeerd worden dat waarschijnlijk een afspraak met de donor alléén met de donor zelf wordt gemaakt en dat ze er niet aan herinnerd worden door de belangrijke mensen in hun omgeving. Dit kan betekenen dat er in de toekomst eventueel een oplossing bedacht dient te worden, zodat de donor, die de afspraak

vaak vergeet, de afspraak niet kan vergeten. Hier kan ook gedacht worden aan een email of SMS ter herinnering.

Mening belangrijke anderen over uitnodigen met nieuw medium

Tabel 3.9

De mening van belangrijke anderen over uitnodigen met nieuw medium.

Huidige uitnodiging	mening anderen over nieuw medium			totaal
	positief	negatief	geen mening	
oproepkaart	4	4	7	15
telefoon	1	0	14	15
Totaal	5	4	21	30

Ook in tabel 3.9 is af te lezen dat het merendeel van de donors het antwoord “geen mening” gaven op de vraag wat de belangrijke anderen in hun omgeving vinden van uitnodigen via een ander medium. Wel is er een verschil te zien tussen de antwoorden van de donors in Enschede (oproepkaart) en Apeldoorn (telefonische uitnodiging). In Apeldoorn zeggen 14 van de 15 donors dat ze geen mening hebben en in Enschede zijn dat er ‘slechts’ 7. In Enschede zijn er meer meningen over een ander medium dan in Apeldoorn. 4 donors in Enschede hebben positief 4 hebben negatief geantwoord.

Ervaring van belangrijke anderen over huidige manier van uitnodigen.

Tabel 3.10

De ervaring van belangrijke anderen over huidige manier van uitnodigen.

Huidige uitnodiging	ervaring anderen huidige manier		totaal
	positief	geen mening	
oproepkaart	10	5	15
telefoon	4	11	15
Totaal	14	16	30

Op de vraag wat de belangrijke mensen in de omgeving van de donor vinden over de huidige manier van uitnodigen, reageren 10 donors in Enschede dat ze denken dat de belangrijke personen er positief tegenover staan. Vergeleken met Apeldoorn, staan de belangrijke mensen in de omgeving van 4 donors er positief tegenover. Dit is een duidelijk verschil. Wederom kan uit dit gegeven geconcludeerd worden dat de contacten tussen de donor, die per oproepkaart uitgenodigd is, en de belangrijke mensen in hun omgeving over Sanquin sterker is dan de contacten tussen de donor en zijn/haar belangrijke personen in de omgeving in Apeldoorn.

Hoe zien donors de afspraak met Sanquin?

Tabel 3.11

Meningen van donors hoe zij de afspraak met Sanquin zien.

Huidige uitnodiging	afspraak is						Totaal
	Makkelijk na te komen	Moeilijk na te komen	Verplicht na te komen	Makkelijk af te zeggen	Moeilijk af te zeggen	Anders	
oproepkaart	10	2	2	1	0	0	15
telefoon	8	0	5	0	1	1	15
Totaal	18	2	7	1	1	1	30

De opvallende cijfers in tabel 3.11 zijn te vinden in de verplichting en het makkelijk na te komen van de afspraak. Over alle donors gezien vinden de donors het makkelijk om een afspraak na te komen. Het opvallende van de donors die zeiden dat ze de afspraak als een verplichting zien, zijn 5 van de 7 donors komende uit Apeldoorn. Dus een telefonische afspraak wordt toch meer gezien als een verplichting dan een afspraak gemaakt via een oproepkaart. Waarschijnlijk komt

dit, omdat bij een telefonische afspraak de donor zelf een goedkeuring heeft afgegeven voor de datum en tijdstip. Dit is niet het geval bij een oproepkaart.

In staat om afspraak na te komen

Tabel 3.12

Mening van donors of zij in staat zijn om afspraak na te komen.

Huidige uitnodiging	in staat om afspraak na te komen			Totaal
	Ja	Nee	Anders	
Oproepkaart	8	6	1	15
Telefoon	9	6	0	15
Totaal	17	12	1	30

Er is een iets scheve verhouding voor het wel of niet na kunnen komen van de afspraak. De verhouding ligt iets scheef richting het wel kunnen nakomen van de afspraak. Namelijk 17 van de 30 is wel in staat om de afspraak na te komen tegenover 12 niet. En tussen de donors, die uitgenodigd zijn per oproepkaart of telefoon, zit nagenoeg geen verschil. Opvallend is, gezien tabel 3.11, dat de donors de afspraak als makkelijk na te komen zien, maar toch zeggen dat ze er, 12 van de 30 gevallen, niet in staat zijn om de afspraak na te komen.

Actie na het niet na kunnen komen van de afspraak

Tabel 3.13

Acties die de donors ondernemen wanneer ze de afspraak niet na kunnen komen.

Huidige uitnodiging	Actie die ondernomen wordt		
	Bellen	Niets	Totaal
oproepkaart	9	6	15
telefoon	15	0	15
Totaal	24	6	30

Wat doet men als men de afspraak niet na kan komen? Van de 30 donors zijn er 24 die na het niet kunnen nakomen van de afspraak bellen naar de bloedbank. Opvallend is dat er van die 24 in totaal, 15 uit Apeldoorn komen, waar de donor per telefoon wordt uitgenodigd. 100% van de donors in Apeldoorn belt voor een andere afspraak, terwijl de donors, die per oproepkaart uitgenodigd zijn, er maar 9 van de 15 bellen. De anderen ondernemen geen actie.

Onderwerpen die de afspraak belemmeren

Tabel 3.14

De onderwerpen die en doneerafspraak belemmeren.

Huidige uitnodiging	onderwerpen die afspraak belemmeren						totaal
	Overlijden	ziekte	werk_studie	vakantie	privé	anders	
oproepkaart	1	6	5	1	0	2	15
telefoon	0	7	6	0	1	1	15
Totaal	1	13	11	1	1	3	30

De factoren die hier opvallen zijn de factoren ziekte en werk/studie. Dat zijn de belangrijkste redenen van de donors om een afspraak te annuleren of te verzetten.

Eigen ervaring huidige manier van uitnodigen.

Tabel 3.15

Ervaring van de donor over huidige manier van uitnodigen.

Huidige uitnodiging	Eigen ervaring oproepmethode	
	Makkelijk	Totaal
oproepkaart	15	15
telefoon	15	15
Totaal	30	30

Iedereen, zowel de donors die uitgenodigd worden per oproepkaart of telefoon, vindt de huidige manier van uitnodigen een makkelijke manier van uitnodigen.

Hierbij speelt gewenning waarschijnlijk een grote rol. Men is gewend aan de benadering via telefoon en oproepkaart.

Uitnodiging met ander medium een belemmering

Tabel 3.16

Is een uitnodiging met een ander medium een belemmering om de afspraak na te komen.

Huidige uitnodiging	ander medium een belemmering		
	Ja	Nee	Totaal
oproepkaart	0	15	15
telefoon	1	14	15
Totaal	1	29	30

Bij de vraag of een uitnodiging via een ander medium een belemmering zou zijn om de afspraak van de bloedbank niet na te komen zeiden ze bijna allemaal (29 van de 30) dat het geen belemmering is. De donors hebben gekozen om donor te worden en te zijn, en een bepaalde manier van uitnodigen heeft volgens hen geen invloed op de keus om wel of niet te gaan naar de afspraak. Ze hebben allemaal hun voorkeuren, maar het zou ze niet weerhouden om te komen om te doneren.

Invloeden op het nakomen van de afspraak

Tabel 3.17

Welke onderwerpen beïnvloeden de keus om een afspraak na te komen.

Huidige uitnodiging	wat beïnvloed de keuze				
	gezondheid	werk&studie	gezin	anders	totaal
oproepkaart	5	5	1	4	15
telefoon	5	8	1	1	15
Totaal	10	13	2	5	30

De uitschieters van de antwoorden op de vraag welke zaken het wel of niet naar de afspraak gaan beïnvloeden, zijn met 10 van de 30 antwoorden de ‘gezondheid’ en met 13 van de 30 ‘werk en studie’. Zowel bij de donors die uitgenodigd zijn per oproepkaart als de donors die uitgenodigd zijn per telefoon zijn deze twee factoren de uitschieters.

Motivatie

Tabel 3.18

Vindt de donor zichzelf gemotiveerd om de afspraak na te komen.

Huidige uitnodiging	Gemotiveerd	
	Ja	totaal
oproepkaart	15	15
telefoon	15	15
Totaal	30	30

Op de vraag of de donor zichzelf gemotiveerd vindt om te gaan doneren, zeiden 30 van de 30 dat ze zeker wel gemotiveerd zijn om te gaan. Een veel bijgenoemde zin in het antwoord was ”je bent niet voor niets donor, als je regelmatig niet kan of wil moet je stoppen met donoren”. De motivatie is maximaal, wanneer het aan de donor zelf gevraagd wordt.

Privé afspraak annuleren of verzetten voor afspraak met Sanquin.

Tabel 3.19

Is de donor bereid om een privé afspraak te annuleren of te verzetten voor een afspraak met Sanquin.

Huidige uitnodiging	bereid privé afspraak te annuleren of te verzetten		
	Ja	Nee	Totaal
oproepkaart	5	10	15
telefoon	2	13	15
Totaal	7	23	30

Van de donors, die uitgenodigd zijn per oproepkaart, zeiden 10 van de 15 dat ze een privé-afspraak niet zullen verzetten voor een afspraak met de bloedbank tegenover 13 van de 15 donors, die uitgenodigd zijn per telefoon.

5 van de 15 donors doe een oproepkaart krijgen, zeggen dat ze wel een privé-afspraak zullen annuleren voor een afspraak met de bloedbank tegenover 2 van de 15 donors die telefonisch uitgenodigd worden. Wat uit deze gegevens te halen is, is dat waarschijnlijk de afspraken die gemaakt worden per telefoon, vaker worden nagekomen. Wanneer de donors, die telefonisch uitgenodigd zijn, een afspraak hebben gemaakt, zowel privé als met de bloedbank, wordt deze “altijd” nagekomen. De eerste afspraak die ze gemaakt hebben, is een afspraak waarvoor geldt dat je de afspraak niet afzegt.

Trouwheid van donor volgens donor zelf.

Tabel 3.20

Vindt de donor zichzelf trouw.

Huidige uitnodiging	Ben ik trouw	
	Ja	totaal
oproepkaart	15	15
telefoon	15	15
Totaal	30	30

Alle donors vinden zich trouw. Volgens de donors zelf komen ze altijd hun afspraak na en zijn ze dus trouw.

Trouwheid volgens Progesa

Tabel 3.21

Is de donor ook trouw volgens het softwareprogramma.

Huidige uitnodiging	Trouwheid		totaal
	Trouw	niet trouw	
oproepkaart	6	9	15
telefoon	14	1	15
Totaal	20	10	30

Het programma waarmee de donors worden uitgenodigd heeft een regel over de trouwheid van de donor. Gezien deze regel zijn 9 van de 15 donors, die uitgenodigd zijn per oproepkaart, niet trouw tegenover 1 van de 15 van de donors, die uitgenodigd zijn per telefoon. Hier kan duidelijk geconcludeerd worden dat de telefonisch uitgenodigde donoren, volgens de trouwheidsregel van Progesa, veel trouwer zijn dan de donors die per oproepkaart worden uitgenodigd.

§ 3.5 Conclusie Kwalitatief Onderzoek

In deze paragraaf worden de conclusies van de factoren van de Theory of Planned Behaviour (Ajzen, 1991) beschreven met daarbij de opvallende factoren van het kwalitatieve onderzoek.

§3.5.1 Attitude

De ‘attitude’ van de volbloeddonor ten opzichte van de huidige oproepmethode kan als zeer goed omschreven worden. 90% van de ondervraagden gaven een positief antwoord. Daarmee is er duidelijk dat de donor, ook al wordt er twee manieren uitgenodigd, tevreden is over de manier waarop Sanquin communiceert naar de donor voor de vraag om te komen doneren. Deze factor zou zeker moeten worden meegenomen in het kwantitatieve onderzoek gezien de resultaten van het kwalitatieve vooronderzoek.

§3.5.2 Subjectieve norm

De subjectieve norm, wat vinden de belangrijke mensen in de omgeving van de volbloeddonor, is over het algemeen niet erg sterk te noemen. In de gevallen dat er enige invloed van de belangrijke mensen in de omgeving van de volbloeddonor te vinden is, is dat voor de donors die per oproepkaart uitgenodigd worden. Bij de *mening* van de belangrijke mensen in de omgeving van de volbloeddonor over de huidige oproepmethode én bij de *ervaring* van de belangrijke mensen in de omgeving van de volbloeddonor zijn deze invloeden waar te nemen. Bij de vraag wat de belangrijke andere personen in de omgeving van de huidige oproepmethode vinden, gaven in totaal 19 (12 voor de telefonische en 7 voor de schriftelijke

oproepmethode) van de 30 donors aan dat ze daar geen mening over hadden. Maar toch gaven 7 van de 15 donors die schriftelijk opgeroepen waren, dat de belangrijke mensen de huidige manier 'goed' vinden, tegenover één donor, die opgeroepen is per telefoon, gaf dit antwoord.

Over de ervaring van de belangrijke mensen in de omgeving van de volbloeddonor over de huidige oproepmethode vallen de antwoorden op van de donors die uitgenodigd zijn per oproepkaart. 10 van de 15 donors zeiden dat de ervaring van de belangrijke personen in hun omgeving positief zijn, tegenover slechts 4 donors die uitgenodigd zijn per telefoon.

Deze verschillen in antwoorden per oproepmethode zijn gedeeltelijk te verklaren met behulp van de Media Richness Theory. De telefonische oproepmethode is een persoonlijker manier van benaderen en het contact is heel specifiek naar de volbloeddonor gericht, namelijk persoonlijk aan de telefoon. Dus de belangrijke andere personen in de omgeving hebben op geen enkele manier directe ervaring met de oproepmethode. De belangrijke personen in de omgeving van de donor, die per oproepkaart opgeroepen is, worden eerder geconfronteerd met de oproepmethode door middel van de fysieke oproepkaart. Deze valt door de brievenbus en wordt in de meeste gevallen op het prikbord thuis opgehangen. Deze mensen zien telkens weer dat hun familielid een afspraak heeft met Sanquin. Vandaar dat er bij de donors, die schriftelijk worden uitgenodigd, enige invloed van de subjectieve norm te vinden is op de volbloeddonor. Ook deze factor zal meegenomen moeten worden in het kwantitatieve onderzoek om te onderzoeken of er een verschil zit in subjectieve norm bij de donor thuis, op het werk of tijdens de studie.

§3.5.3 Waargenomen gedragscontrole

De factor ‘waargenomen gedragscontrole’ dient in het kwantitatieve onderzoek verder onderzocht te worden, gezien de resultaten in het kwalitatieve onderzoek. Dit vooronderzoek gaf als uitkomst dat iets meer dan de helft van de donors in staat is om de afspraak na te komen. Maar een groot deel is niet in staat om de afspraak na te komen. Wat onderzocht dient te worden is waarom donors niet in staat zijn hun afspraak na te komen. In dit vooronderzoek is er geen duidelijk verschil te vinden in de antwoorden tussen de donors die per telefoon en per oproepkaart uitgenodigd zijn. Het zou waarschijnlijk zijn, dat de donors, die uitgenodigd worden per telefoon, hun afspraak eerder kunnen nakomen, omdat zij zelf een datum en eventueel een tijdstip hebben goedgekeurd. Dit geldt ook voor de actie van de donor, wanneer hij of zij de afspraak niet na kunnen komen. De donors die gewend zijn om gebeld te worden voor een afspraak, bellen allemaal af wanneer ze niet kunnen. In tegenstelling van de donors die gewend zijn een oproepkaart te krijgen. Daar pakken 9 van de 15 donors de telefoon om de afspraak te annuleren. Meer dan één derde doet niets om de afspraak te annuleren.

§3.5.4 Opvallende bevindingen

Gezien de antwoorden op de vraag welke oproepmethode de voorkeur heeft bij de volbloeddonor, voor zowel de donors die telefonisch als schriftelijk worden uitgenodigd, kan er geconcludeerd worden dat de voorkeur uit gaat naar de methode dat ze gewend zijn. Gewenning is een belangrijke factor voor de volbloeddonor. Voor het kwantitatieve onderzoek zou de factor ‘gewoonte’ gemeten moeten worden.

Over de bindendheid van een afspraak kan geconcludeerd worden dat een telefonisch gemaakte afspraak als bindend wordt gezien, wat niet het geval is voor een afspraak die gemaakt is per oproepkaart. Een oproepkaart wordt als een geheugensteuntje gezien en een telefonische afspraak als een echte afspraak die na gekomen dient te worden. Ze hebben zelf goedkeuring afgegeven voor de datum en het eventuele tijdstip. Wat zeker in het kwantitatieve onderzoek onderzocht moet worden is de mening over de uitnodiging per email. 21 van de 30 donors gaven dit medium aan als een alternatief voor de telefonische en de schriftelijke oproepmethode.

Hoofdstuk 4 Kwantitatief Onderzoek

De factoren die van invloed zijn op het niet of wel gaan na een uitnodiging, die komen uit het kwalitatieve vooronderzoek, worden in het kwantitatieve vervolgonderzoek verder uitgesplitst en getoetst door een grote groep volbloeddonors.

§ 4.1 Doel van Kwantitatief onderzoek

Het doel van het kwantitatief onderzoek is een inzicht krijgen in de twee verschillende oproepsystemen en de effecten van de psychologische factoren, die invloed hebben op de intentie om gehoor te geven aan de uitnodiging voor een doneerafspraak, te verklaren. In dit onderzoek werd een schriftelijke vragenlijst gebruikt met gesloten vragen. Deze vragenlijst diende de factoren, die kwamen uit het kwalitatieve vooronderzoek, te toetsen. De factoren die kwamen uit het vooronderzoek hadden betrekking op de factoren uit het model van Ajzen (1991). Deze factoren uit het model waren de attitude, de subjectieve norm en de waargenomen gedragscontrole van de volbloeddonor.

§ 4.2 Methode kwantitatief onderzoek

Instrument:

Voor het kwantitatieve hoofdonderzoek werd een schriftelijke vragenlijst gebruikt met 63 gesloten vragen. De vragen hebben betrekking op de factoren van de Theory of Planned Behaviour, met daarbij de factoren gewoonte en morele norm. De volledige vragenlijst is opgenomen in bijlage 2. De donor werd gevraagd, door middel van een likertschaal, aan te geven voor 56 stellingen in hoeverre ze met de

stelling eens dan wel oneens waren (1 = zeer mee oneens, 5 = zeer mee eens). Deze likertschaal kan worden gebruikt om meningen en waarderingen te meten. Er is per factor sprake van een ordinale schaal. Voor het verwerken van de gegeven antwoorden van de volbloeddonor, worden per item de scores opgeteld en gedeeld tot een gemiddelde score.

Attitude ($\alpha=0,82$; Gem.=4,06) is gemeten door stellingen aan de volbloeddonor voor te leggen over de voordelen van het geven van vol bloed. Voorbeeldstellingen zijn: 'Voor mij is een voordeel van bloeddonor zijn, dat... ..mijn bloeddruk en Hb worden gemeten.' en '... mijn bloed wordt gecontroleerd op ziekten.' Ook zijn er stellingen voorgelegd aan de volbloeddonor over de nadelen van het vol bloed geven. Voorbeeldstellingen zijn: 'Voor mij is een nadeel van bloeddonor zijn, dat... ..het mij veel vrije tijd kost.' en 'ik een litteken van alle prikken in mijn arm er aan overhoud.' De voorbeeldstellingen van de attitude van de volbloeddonor in het algemeen zijn onder andere respectievelijk 'Ik vind bloeddonor zijngoed.' En '... makkelijk.'

De subjectieve norm ($\alpha=0,83$; Gem.=2,28) is gemeten door stellingen aan de volbloeddonor voor te leggen die gaan over de waardering en de mening van de belangrijke personen in de directe omgeving van de volbloeddonor. Die personen zijn de partner, familie, collega en werkgever. De waardering en mening van de collega en werkgever zijn ook gevraagd, omdat het kwalitatieve onderzoek onder andere als uitkomst had dat het werk een belangrijke factor is die invloed heeft op de keus van de volbloeddonor om te gaan doneren. Voorbeeldstellingen voor deze factor zijn 'Mijn partner waardeert het dat ik bloeddonor ben.' en 'Ik vind de mening van mijn partner over bloeddonorschap belangrijk.'

Waargenomen gedragscontrole ($\alpha=0,78$; Gem.=3,62) werd gemeten door middel van onder andere de volgende voorbeeldstellingen: ‘Ik ben in staat om na de uitnodiging binnen drie weken te komen om bloed te doneren, ook als... .. ik op mijn werk erg druk ben.’ en ‘ik overdag moet komen.’ Deze factor gaat over of de donor onder bepaalde omstandigheden ook in staat is om de afspraak met Sanquin na te komen om te komen doneren.

De intentie van de donor om te komen voor een doneerafspraak kan gezien worden als de motivatie van de volbloeddonor. De gemeten intentie ($\alpha=0,76$; Gem.=3,59) is de mate van motivatie van de bloeddonor. Deze factor is gemeten met onder andere de volgende voorbeeldstellingen: ‘Ik ben van plan om in de toekomst altijd te doneren binnen twee weken nadat ik de uitnodiging gekregen heb.’ , ‘... zelfs als Sanquin er voor kiest om me op een andere manier uit te nodigen’ en ‘omdat ik op die manier regelmatig medisch wordt gecontroleerd.’

Gewoonte ($\alpha=0,77$; Gem.=3,71) werd aan de hand van onder andere gemeten met de volgende voorbeeldstellingen: ‘Het na een uitnodiging binnen drie weken komen om bloed te geven is iets... .. wat ik doe zonder erbij na te denken.’ , ‘dat ik vaak doe.’ en ‘wat me een vervelend gevoel geeft, als ik het niet doe.’

De morele norm ($\alpha=0,53$; Gem.=3,18) is in deze vragenlijst gemeten door middel van vier stellingen. Twee voorbeeldstellingen zijn ‘Ik ben bloeddonor, omdat anderen vinden dat het belangrijk is.’ en ‘heel veel mensen bloeddonor zijn.’

De bindendheid van uitnodigingen met verschillende media, waarmee Sanquin de donor uit kan nodigen, zijn gemeten door middel van vijf stellingen. Zo is de bindendheid van de schriftelijke uitnodiging gemeten ($\alpha=0,87$; Gem.=3,76), de bindendheid van de telefonische uitnodiging ($\alpha=0,85$; Gem.=3,40) en de

bindendheid van een uitnodiging via een email met antwoordfunctie ($\alpha=0,92$; Gem.=3,26). Per medium werden de volgende stellingen voorgelegd: ‘Een uitnodiging is... ..een goede manier voor het uitnodigen van donors’, ‘een bindende afspraak’, ‘flexibel om zelf in te plannen’, ‘persoonlijk’ en ‘makkelijk’.

Als afsluiting van de vragenlijst zijn er een 7-tal demografische vragen gesteld, zoals de leeftijd, opleidingsniveau, het hebben van een baan, het volgen van een studie, geslacht, aantal donaties en bloedgroep.

Procedure:

De vragenlijsten worden voor een donatie afgegeven aan een volbloeddonor bij het inchecken, met de vraag of zij mee willen werken een aan onderzoek. Voor en tijdens het doneren hebben de donors meestal weinig te doen. Dit is een goed moment om een vragenlijst in te laten vullen. Na het invullen heeft de onderzoeker de lijsten gecontroleerd op juistheid en volledigheid. Indien nodig is er gevraagd om de vragenlijst af te maken, want het is wenselijk om alleen volledig ingevulde vragenlijsten te gebruiken bij het verwerken van de data in SPSS. Op deze manier is er geen tot bijna geen sprake van zogenaamde ‘missing values’.

Analyse

Het programma dat gebruikt wordt om de data te verwerken is SPSS. De te gebruiken toetsen in SPSS zijn onder andere de betrouwbaarheidsanalyse voor elk van de drie factoren van het model van Ajzen (1991). Om het model van Ajzen te toetsen is er een regressieanalyse en een correlatieanalyse gedaan tussen de factoren die de gedragsintentie beïnvloeden en de gedragsintentie zelf, en tussen gedragsintentie en het gedrag.

De verkregen antwoorden uit de enquêtes zijn aangevuld met een Progesa-score, om een indicatie te geven over het gedrag. Het programma Progesa geeft de trouwheid weer aan de hand van de laatste aantal bezoeken. Deze gegevens zijn als volgt ingevoerd in SPSS: de scores variëren van 1 tot en met 7, waarbij 1= trouw, 2= 1x ontrouw, 3= 2x ontrouw, 4=3x ontrouw, 5= 4x ontrouw, 6= 5x ontrouw en 7=missing value.

Hoofdstuk 5 Resultaten kwantitatief onderzoek

§ 5.1 Gemiddelde en werkelijke opkomstpercentages

In het onderzoek is gebruik gemaakt van 2 onafhankelijke variabelen, namelijk de oproepmethode en de ervaring met de oproepmethode. Tijdens het onderzoek zijn ook de gemiddelde en de werkelijke opkomstpercentages met elkaar vergeleken. De verdeling van de groepen met de werkelijke opkomstpercentages is te zien in tabel 5.1.

Tabel 5.1
Werkelijke opkomstpercentages van de 4 onderzochte groepen

	Telefonisch		Schriftelijk	
	Ervaren	Geen ervaring	Ervaring	Geen ervaring
Werkelijke opkomst	106/150	100/118	100/174	100/129
Opkomst percentage	70,7%	84,7%	57,5%	77,5%

Gemiddeld genereert de telefonische oproepmethode een hogere opkomst vergeleken met de schriftelijke methode, want de percentages zijn respectievelijk 85% en 62,5%. Mijn onderzoek laat zien, dat donors die ervaring hebben met de telefonische uitnodiging (70,7%) een hogere opkomstpercentage heeft vergeleken met de opkomstpercentage van de donors die ervaring hebben met de schriftelijke uitnodiging (57,5%). Bij de donors die geen ervaring hebben met de oproepmethode, heeft de telefonische uitnodiging ook een hogere

opkomstpercentage, namelijk 84,7% vergeleken met de schriftelijke opkomstpercentage (77,5%).

Hiermee kan gesteld worden dat de telefonische uitnodiging een hogere opkomstpercentage creëert ten opzichte van de schriftelijke uitnodiging.

§ 5.2 Demografische kenmerken van respondenten

In deze paragraaf worden de demografische kenmerken van de deelgenomen volbloeddonors in het kort beschreven. In totaal hebben 406 volbloeddonors aan dit onderzoek meegedaan. De groep die ervaring had met de oproepkaart bestond uit totaal 102 donors, tegenover 100 donors die geen ervaring hadden met de oproepkaart. Het aantal van de volbloeddonors die ervaring hadden met de telefonische uitnodiging was 100 donors tegenover 96 die geen ervaring hadden met de telefonische uitnodiging. Het gemiddelde aantal donaties van alle respondenten is ruim 28 keer. De gemiddelde leeftijd van alle respondenten ligt op 45,9. Onder de respondenten hadden ruim 27% een opleidingsniveau van het voortgezet onderwijs. Een kleine 34% heeft middelbaar beroepsonderwijs gevolgd, kleine 36% heeft een HBO of WO opleiding gevolgd. De overige 3 % heeft een andere opleidingsniveau gevolgd. Van alle respondenten waren 54% mannen en 46% vrouwen.

§ 5.3 Verifiëren van het model van Ajzen, Theory of Planned Behaviour.

Voor de regressieanalyse zijn de totaalscores per factor gebruikt. Ook wordt er per vraag geanalyseerd, om zo een verschil per onderzochte groep weer te geven. De uitkomsten van deze regressieanalyse staan in tabel 5.2.

Tabel 5.2

Spearman's Rho Correlatiecoëfficiëntanalyse van gedragsintentie van de volbloeddonor om afspraak na te komen

	ρ	p (2-tailed)
Attitude	0,44	<0,01
Subjectieve Norm	0,32	<0,01
Waargenomen Gedragscontrole	0,47	<0,01
Gewoonte	0,51	<0,01
Morele norm	0,22	<0,01

In tabel 5.2 staan de Spearman's Rho Correlatiecoëfficiënten voor de gedragsintentie van de volbloeddonors. Deze correlatiecoëfficiënt wordt gebruikt voor het toetsen van correlaties tussen twee variabelen op ordinaal niveau. Uit deze tabel is af te lezen dat alle vijf de factoren een correlatie hebben met de gedragsintentie van de volbloeddonor. Hierbij heeft de factor gewoonte de grootste correlatie ($\rho = 0,51$ $p < 0,01$) met de gedragsintentie, gevolgd door de waargenomen gedragscontrole, die een correlatie heeft van 0,47 ($p < 0,01$). Attitude heeft na de waargenomen gedragscontrole de grootste correlatie, namelijk 0,44 ($p < 0,01$), gevolgd door subjectieve norm en morele norm, die respectievelijk een correlatie hebben van 0,32 ($p < 0,01$) en 0,22 ($p < 0,01$).

Tabel 5.3

Regressieanalyse voor de gedragsintentie van de volbloeddonor

	β	p	t
Attitude	0,30	<0,01	5,00
Subjectieve norm	0,03	0,01	2,56
Waargenomen Gedragscontrole	0,24	<0,01	6,57
Gewoonte	0,32	<0,01	8,08
Morele norm	0,05	0,24	1,17

$F(5,394) = 74,28$

Regressie-analyse is een statistische techniek voor het analyseren van gegevens waarin (mogelijk) sprake is van een specifieke samenhang, aangeduid als *regressie*.

Deze samenhang houdt in dat de waarde van een stochastische variabele (in deze berekening de gedragsintentie), op een storingsterm na, afhangt van één of meer in principe instelbare variabelen. De totale verklaarde variantie / samenhang van de vijf factoren voor gedragsintentie van de volbloeddonor om de afspraak na te komen is $R^2=0,49$ ($p<0,01$). De belangrijkste regressiefactor van de gedragsintentie van de volbloeddonor is de factor 'gewoonte' ($\beta=0,32$ $p<0,01$). Klaarblijkelijk is het nakomen van de afspraak een gewoontegedrag, dus wat gedaan wordt zonder daarbij echt na te denken. De attitude van de donor ten opzichte van vol bloed doneren is ook een significante voorspeller van de gedragsintentie ($\beta=0,30$ $p<0,01$). De waargenomen gedragscontrole is eveneens een significante voorspeller van de gedragsintentie ($\beta=0,24$ $p<0,01$) en de subjectieve norm is significant, maar heeft een lage waarde, wat wil zeggen dat de invloed minder is dan het gewoontegedrag, de attitude en de waargenomen gedragscontrole. Wat ook een vermelding waard is, is dat de morele norm geen significante rol ($\beta=0,05$ $p=0,24$) speelt in de

voorspelling van de gedragsintentie, wat in tegenstelling is met de resultaten van Godin et al (2005). Godin et al (2005) concludeerden dat de morele norm wel een significante invloed heeft op de gedragsintentie.

De gedragsintentie van de volbloeddonor om de afspraak na te komen is het hoogst als de afspraak wordt gezien als een gewoonte, de attitude ten opzichte van volbloed doneren positief is, de subjectieve norm aanwezig is en de waargenomen gedragscontrole beheersbaar is.

Door middel van de resultaten van een regressie-analyse en een correlatiecoëfficiëntanalyse van het gedrag door de attitude, subjectieve norm, waargenomen gedragscontrole, gewoonte, morele norm en de gedragsintentie, wordt er verklaard in welke proportie het gedrag voortkomt uit deze factoren. Voor de factor gedrag zijn de waarnemingen van de trouwheid volgens het programma PROGESA genomen, omdat de trouwheid van de volbloeddonor gezien kan worden als gedrag. Voor het gedrag van het nakomen van de afspraak om vol bloed te komen doneren leveren de factoren de waarden, die staan vermeld in tabel 5.4.

Tabel 5.4

Spearman's Rho Correlatiecoëfficiëntanalyse van gedrag (trouwheid) van de volbloeddonor om afspraak na te komen. (Univariaat verband)

	ρ	p (2-tailed)
Attitude	-0,06	n.s.
Subjectieve Norm	-0,02	n.s.
Waargenomen Gedragscontrole	-0,12	<0,05
Gewoonte	-0,18	<0,01
Morele norm	0,02	n.s.
Intentie	-0,11	<0,05

Tabel 5.5

Regressieanalyse voor het gedrag van de volbloeddonor (Multivariaat verband)

	β	p	t
Attitude	0,01	n.s..	0,11
Subjectieve norm	0,01	n.s.	0,86
Waargenomen Gedragscontrole	-0,04	n.s.	-0,84
Gewoonte	-0,14	<0,01	-2,68
Morele norm	0,06	n.s.	-0,47
Intentie	-0,03	n.s.	-0,47
F(6,374) = 2,65 p < 0,05			

Ajzen (1991) stelt dat de waargenomen gedragscontrole een directe invloed heeft op het gedrag. De regressieanalyse in dit onderzoek geeft geen multivariaat verband ($\beta = -0,04$; n.s.) tussen waargenomen gedragscontrole en het gedrag, maar wel een univariaat verband ($\rho = -0,12$; $p < 0,05$). De factor 'gewoonte' heeft een wel een multivariate verband van $-0,14$ ($p < 0,01$) met het gedrag van de volbloeddonor.

Een dataset is univariaat, indien de individuele data enkel afhangt van één variabele en de dataset is multivariaat indien er meerdere variabelen een rol spelen.

Aan de hand van deze resultaten is de Theory of Planned Behaviour geverifieerd om het gedrag van de volbloeddonor te verklaren.

§ 5.4 Hoofd- en interactie-effecten per factor

In deze paragraaf wordt per hoofd- en interactie-effect weergegeven welke factoren deze effecten hebben.

In tabel 5.6 staan per factor en per doelgroep uitgewerkt wat de gemiddelde waarden zijn met daarbij de standaarddeviaties. Achterin de tabel staan de hoofdeffecten van de factoren ‘Oproepmethode’ en ‘Ervaring’ en het interactie-effect weergegeven, met de bijbehorende significantiewaarden.

Tabel 5.6: Resultaten Kwantitatief onderzoek:
Gemiddelde waarden (standaarddeviaties) en de hoofd- en of interactie-effecten.

	Telefoon		Oproepkaart		Hoofdeffect oproepmethode	Hoofdeffect ervaring	Interactie-effect oproepmethode ervaring
	Ervaring N=100	Geen ervaring N=97	Ervaring N=103	Geen ervaring N=100			
Attitude	4,07 (0,39)	4,01 (0,40)	4,02 (0,49)	4,14 (0,44)	F=0,89 / p=n.s.	F=0,41 / p=n.s.	F=4,28/p<0,05
Subjectieve Norm	2,32 (2,06)	2,18 (2,31)	2,09 (1,91)	2,53 (1,98)	F=0,08 / p=n.s.	F=0,56 / p=n.s.	F=1,96 / p=n.s.
Waargenomen Gedragscontrole	3,67 (0,60)	3,52 (0,72)	3,68 (0,71)	3,59 (0,70)	F=0,39 / p=n.s.	F=3,32 / p=n.s.	F=0,21 / p=n.s.
Gewoonte	3,66 (0,72)	3,60 (0,62)	3,82 (0,72)	3,73 (0,61)	F=5,11 / p<0,05	F=0,84 / p=n.s.	F=0,00 / p=n.s.
Morele Norm	3,08 (0,53)	3,17 (0,64)	3,22 (0,61)	3,26 (0,62)	F=4,02 / p=0,05	F=1,15 / p=n.s.	F=0,18 / p=n.s.
Intentie	3,44 (0,58)	3,54 (0,61)	3,64 (0,64)	3,73 (0,62)	F=9,91/ p<0,01	F=2,58 / p=n.s.	F=0,00 / p=n.s.
Gedrag	1,11 (0,42)	1,77 (0,73)	1,04 (0,24)	1,01 (0,11)	F=79,76 / p<0,01	F=46,39/ p<0,01	F=54,71/ p<0,01

§ 5.4.1 Hoofdeffect van de oproepmethode op verschillende factoren.

Dit onderzoek geeft voor de factoren *gewoonte*, *morele norm*, *intentie* en *gedrag* een effect van de oproepmethode. De oproepmethode heeft een effect van $F(1,396)=5,11$ ($p<0,05$) op *gewoonte*. Dit effect houdt in dat de schriftelijke oproepmethode een hogere mate van *gewoonte* genereert, vergeleken met de telefonische oproepmethode. Een verklaring voor dit hoofdeffect van de oproepmethode kan zijn, dat de oproepkaart toch als een goede geheugensteun wordt gezien en als een tastbaar voorwerp. De mensen kunnen de kaart zien liggen of hangen aan een prikbord. Zo worden de donors telkens (on)bewust herinnerd aan de afspraak die ze hebben en heeft Sanquin frequenter ‘contact’ met de donor wat betreft de doneerafspraak.

Het effect van de oproepmethode op de *morele norm* is $F(1,396)=4,02$ ($p<0,05$). Bij dit effect genereert de schriftelijke oproepmethode een hogere mate van *morele norm*, om de afspraak met de bloedbank na te komen. Een verklaring van dit hoofdeffect kan zijn, dat de oproepkaart een tastbaar voorwerp is en dat het thuis wordt opgehangen aan een prikbord of op de schouw wordt gezet. Doordat deze in het zicht hangt van de medehuisgenoten (familie, vrienden etc), kan de donor zichzelf (on)bewust toch belangrijk vinden en de drang hebben om de afspraak toch na te komen. Bij de donors die uitgenodigd zijn met een oproepkaart is waarschijnlijk een hogere mate van *altruïsme* te vinden. *Altruïsme* is een ander behulpzaam zijn zonder daar zelf voordeel van te hebben of te krijgen.

Het hoofdeffect van de oproepmethode op *intentie* is $F(1,396)=9,91$ ($p<0,01$). De donors die uitgenodigd zijn per oproepkaart hebben een significant hogere gemiddelde waarde voor *intentie* dan de donors die opgeroepen zijn per telefoon.

Om dit effect te verklaren, kan het zijn dat de donors die uitgenodigd zijn per oproepkaart het zien als een fijne manier van uitnodigen. Ze worden bijvoorbeeld, wat met de telefonische manier van uitnodigen wel gebeurt, niet ‘lastig’ gevallen tijdens hun dagelijkse werkzaamheden door een telefonist(e) van Sanquin. Dit ‘lastig gevallen worden’ kan gezien worden als inbreuk op de privacy. Met de telefonische manier van uitnodigen wordt er meer gevraagd van de donor, want ze moeten zelf de telefoon aannemen en voelen dan waarschijnlijk een soort van morele druk om een vaststaande afspraak te maken. Waarschijnlijk wordt de oproepkaart toch als vriendelijker ervaren en wordt de intentie positiever beïnvloed vergeleken met de telefonische uitnodiging.

Het hoofdeffect van de oproepmethode op *gedrag* is $F(1,378)=79,76$ ($p<0,01$). De donors die met een oproepkaart uitgenodigd zijn, hebben een lagere waarde voor *gedrag*, wat inhoudt dat ze trouwer in hun *gedrag* zijn dan de donors die uitgenodigd zijn per telefoon.

§ 5.4.2 Hoofdeffect van ervaring met de oproepmethode op verschillende factoren.

Dit onderzoek geeft aan dat ervaring met een oproepmethode een effect van $F(1,378)=46,39$ ($p<0,01$) heeft op de factor *gedrag*. Dit effect houdt in, dat de ervaren donors trouwer zijn in het nakomen van de afspraak, vergeleken met de donors die voor het eerst met een oproepmethode worden uitgenodigd.

§ 5.4.3 Interactie-effect van oproepmethode*ervaring op verschillende factoren.

Er zijn in dit onderzoek twee interactie-effecten gevonden, namelijk voor de factor attitude en voor het gedrag van de volbloeddonor.

Voor attitude is er een interactie-effect gevonden van $F(1,396)=4,28$ ($p<0.05$), wat inhoudt dat de donors die geen ervaring hebben met de oproepkaart, hebben een significant hogere attitude (Gem.=4,14; sd=0,44) dan de donors die geen ervaring hebben met het telefonisch uitgenodigd worden (Gem.=4,01; sd=0,40). En de ervaren donors die uitgenodigd zijn per telefoon hebben een hogere attitude (Gem.=4,07; sd=0,39) vergeleken met de ervaren donors die uitgenodigd zijn per oproepkaart (Gem.=4,02; sd=0,49).

Het interactie-effect van de oproepmethode en de ervaring met een oproepmethode op het gedrag van de volbloeddonor is $F(1,378)=54,71$ ($p<0,01$). Dit effect houdt in dat de ervaren per telefoon uitgenodigde volbloeddonors gemiddeld een hogere waarde (Gem.=1,11; sd=0,42) hebben en dus betekent dat deze donors ontrouwer zijn dan de ervaren per oproepkaart uitgenodigde volbloeddonors (Gem.=1,04; sd=0,24). Dit effect geldt ook voor de onervaren volbloeddonors. De onervaren per telefoon uitgenodigde volbloeddonors hebben gemiddeld een hogere waarde (Gem.=1,77; sd=0,73) voor het gedrag, wat dus impliceert dat ze ontrouwer zijn in het nakomen van de afspraak vergeleken met de onervaren per oproepkaart uitgenodigde volbloeddonor (Gem.=1,01; sd=0,11).

§ 5.5 Uitwerkingen van de hypotheses

In deze paragraaf worden de uitwerkingen van iedere eerder genoemde hypothese per theorie besproken. Elke nieuwe subparagraaf begint met de omschrijving van de hypothese. Ook zijn er vergelijkingen berekend tussen de twee groepen die ervaring hebben, tussen de twee groepen die geen ervaring hebben en tussen de manieren van uitnodigen in totaal. Deze vergelijkingen zijn gemaakt om de verschillende gebruikt mediums naast elkaar te leggen en een uitspraak te doen of de manier van uitnodigen en de factor ervaring invloed hebben op de keuze van de donor om de afspraak na te komen.

§ 5.5.1 Media Richness Theory

De binding van de afspraak wordt verklaard doormiddel van Media Richness Theory. Voor de Media Richness Theory is er een hypothese opgesteld. De eerste hypothese van dit onderzoek stelde dat een uitnodiging per telefoon wordt gezien als een afspraak die meer bindend is dan een afspraak die gemaakt is per oproepkaart. In tabel 5.7 zijn de gemiddelde waarden en de standaarddeviaties gegeven van de antwoorden op de vraag over bindendheid van de afspraak.

Tabel 5.7

Gemiddelde scores (en standaarddeviaties) van de binding van een medium.

	ervaring N=100	Telefoon geen ervaring N=96	totaal N=196	ervaring N=102	Oproepkaart geen ervaring N=100	totaal N=202
Binding	4,15	3,82	3,99	3,32	3,75	3,53
Telefoon	(0,47)	(0,67)	(0,60)	(0,77)	(0,69)	(0,76)
Binding	2,78	3,49	3,13	3,80	3,52	3,66
Oproep kaart	(0,86)	(0,65)	(0,84)	(0,59)	(0,63)	(0,63)
Binding	3,26	3,31	3,29	3,25	3,20	3,23
Email	(0,92)	(0,89)	(0,91)	(0,92)	(0,97)	(0,94)

Binding afspraak bij telefonische uitnodiging

Alle respondenten (N=398) hebben een gemiddelde waarde van 3,76 met een standaarddeviatie van 0,72 op de bindendheid van een telefonisch gemaakte afspraak. De schaal 'binding telefonische afspraak' heeft een α van 0,87, wat aangeeft dat door middel van de vijf vragen, de binding van de telefonische oproepmethode goed te meten is.

Er is een verschil ($F(1,396)=43,86$; $p<0,01$) in antwoorden met de manier van uitnodigen. De donors die opgeroepen zijn per telefoon, hebben een significant hoger gemiddelde (Gem.=3,99; sd=0,60) voor de binding van de telefonisch gemaakte afspraak dan de donors die per oproepkaart uitgenodigd zijn (Gem.=3,53; sd=0,76).

Wanneer er gekeken wordt naar de donors die ervaring hebben met het telefonisch oproepen en donors die ervaring hebben met de oproepkaart, is er een verschil ($F(1,200)=84,77$; $p<0,01$) in antwoorden. Namelijk donors die ervaring hebben met

het telefonisch uitnodigen, hebben een significant hoger gemiddelde (Gem.=4,15; sd=0,47) dan de donors die ervaring hebben met de oproepkaart (Gem.=3,32; sd=0,77).

Bij de donors die geen ervaring hebben met de oproepmethode is er geen significant verschil ($F(1,194)=0,53$; n.s.) in de gemiddelde waarden voor de bindendheid van de telefonisch gemaakte afspraak. De donors die geen ervaring hebben met de telefonisch gemaakte afspraak, hebben een gemiddelde waarde van 3,82 (sd=0,67), wat niet verschilt van de waarde van de donors die geen ervaring hebben met uitnodiging met de oproepkaart. (Gem.=3,75; sd=0,69).

Binding afspraak bij schriftelijke uitnodiging

Alle respondenten (N=398) hebben een gemiddelde waarde van 3,40 met een standaarddeviatie van 0,79 op de bindendheid van een schriftelijk gemaakte afspraak. De schaal 'binding schriftelijk afspraak' heeft een α van 0,85, wat aangeeft dat door middel van de vijf vragen, de binding van de schriftelijke oproepmethode goed te meten is.

Er is een verschil ($F(1,396)=50,75$; $p<0,01$) in antwoorden met de manier van uitnodigen. De donors die opgeroepen zijn per oproepkaart, hebben een significant hoger gemiddelde (Gem.= 3,66; sd=0,63)) voor de binding van de schriftelijk gemaakte afspraak dan de donors die per telefoon uitgenodigd zijn (Gem.=3,13; sd=0,84).

Wanneer er gekeken wordt naar de donors die ervaring hebben met het telefonisch oproepen en donors die ervaring hebben met de oproepkaart, is er een verschil

($F(1,200)=95,78$; $p<0,01$) in antwoorden. Namelijk donors die ervaring hebben met het schriftelijk uitnodigen, hebben een significant hoger gemiddelde (Gem.=3,80; $sd=0,59$) dan de donors die ervaring hebben met de telefonische uitnodiging (Gem.=2,78; $sd=0,86$).

Bij de donors die geen ervaring hebben met de oproepmethode is er geen significant verschil ($F(1,194)=0,06$; $p=n.s.$) in de gemiddelde waarden voor de bindendheid van de telefonisch gemaakte afspraak. De donors die geen ervaring hebben met de telefonisch gemaakte afspraak, hebben een gemiddelde waarde van 3,49 ($sd=0,65$), wat niet verschilt van de waarde van de donors die geen ervaring hebben met uitnodiging met de oproepkaart. (Gem.=3,52; $sd=0,63$).

Binding afspraak bij uitnodiging per email

Alle respondenten ($N=398$) hebben een gemiddelde waarde van 3,25 met een standaarddeviatie van 0,92 op de bindendheid van een afspraak die gemaakt is via de email. De schaal 'binding afspraak via de email' heeft een α van 0,92, wat aangeeft dat door middel van de vijf vragen, de binding van de afspraak die gemaakt zou kunnen worden per email goed te meten is.

Er is een geen significant verschil ($F(1,396)=0,432$; $p=n.s.$) in antwoorden met de manier van uitnodigen. De donors die opgeroepen zijn per telefoon, hebben een gemiddelde waarde van 3,29 ($sd=0,91$) voor de binding van de per email gemaakte afspraak en de donors die per oproepkaart uitgenodigd zijn hebben een gemiddelde van 3,23 ($sd=0,94$).

Wanneer er gekeken wordt naar de donors die ervaring hebben met het telefonisch oproepen en donors die ervaring hebben met de oproepkaart, is er ook geen

significant verschil ($F(1,200)=0,07$; n.s.) in antwoorden. Namelijk donors die ervaring hebben met het telefonisch uitnodigen, hebben een gemiddelde van 3,26 ($sd=0,92$) en de donors die ervaring hebben met de oproepkaart hebben een gemiddelde waarde van 3,25 ($sd=0,92$) voor de bindendheid van een per email gemaakte afspraak.

Bij de donors die geen ervaring hebben met de oproepmethode is er wederom geen significant verschil ($F(1,194)=0,71$; $p=n.s.$) in de gemiddelde waarden voor de bindendheid van de per email gemaakte afspraak. De donors die geen ervaring hebben met de telefonisch gemaakte afspraak, hebben een gemiddelde waarde van 3,31 ($sd=0,89$), wat niet verschilt van de waarde van de donors die geen ervaring hebben met uitnodiging met de oproepkaart. (Gem.=3,20; $sd=0,97$).

De eerste hypothese van dit onderzoek stelde dat een uitnodiging per telefoon wordt gezien als een afspraak die meer bindend is dan een afspraak die gemaakt is per oproepkaart. Deze hypothese kan als waar worden gezien, voor de donors die ervaring hebben met het telefonische uitnodigen.

Bij de mening over de bindendheid van de schriftelijke oproepmethode, wordt deze methode als significant meer bindend gezien door de donors die ervaring hebben met schriftelijke uitnodiging. Hiermee kan gesteld worden dat de donors de oproepmethode waarmee ze worden uitgenodigd, als meest bindend ervaren.

§ 5.5.2 Theory of Planned Behaviour

Attitude

De tweede hypothese stelde dat donors die voor het eerst uitgenodigd zijn via de telefoon, een positievere attitude hebben ten opzichte van doneren dan donors die voor het eerst uitgenodigd zijn via een oproepkaart.

Deze hypothese over de attitude is geanalyseerd met behulp van 15 vragen over attitude. In tabel 5.8 zijn de gemiddelde scores van attitude weergegeven van de hele schaal 'Attitude'.

Tabel 5.8
Gemiddelde scores (en standaarddeviaties) van de attitude van de volbloeddonor over bloed doneren.

	Geen ervaring telefonische oproep N=97	Geen ervaring schriftelijke oproep N=100	Totaal N=197	Vergelijking
Totaal alle 15 items	4,01 (0,40)	4,14 (0,44)	4,08 (0,42)	F=4,74 p<0,05

De betrouwbaarheidsanalyse geeft aan dat de 15 items de factor 'attitude' goed blijken te meten, want er komt een goede alpha-waarde uit ($\alpha=.82$). Er is af te lezen uit de tabel dat iedereen die geen ervaring heeft met de oproepmethode toch een goede houding heeft ten opzichte van vol bloed doneren (Gem.= 4,08; sd=0,42) en dat er significant een relatief klein verschil ($F(1,195)=4,74$; $p<0,05$) is tussen de twee groepen zonder ervaring (score 4,01 t.o.v. 4,14). De tweede hypothese kan met deze gegevens als niet waar worden beschouwd. Het opmerkelijke is dat de uitkomst het tegenovergestelde is van de hypothese. De mensen die voor het eerst met een oproepkaart worden uitgenodigd, hebben gemiddeld een significant hogere attitude dan de donors die voor het eerst worden uitgenodigd met de telefoon.

De derde hypothese stelde dat donors die gewend zijn aan een telefonische uitnodiging een positievere attitude hebben ten opzichte de oproepmethode dan donors die gewend zijn aan een oproepkaart als uitnodiging.

Deze hypothese over de attitude is geanalyseerd met behulp van 15 vragen over attitude. In tabel 5.9 zijn de gemiddelde scores van attitude weergegeven van de hele schaal 'Attitude'.

Tabel 5.9

Gemiddelde scores (en standaarddeviaties) van de attitude van de volbloeddonor over bloed doneren.

	Ervaring telefonische oproep N=100	Ervaring schriftelijke oproep N=103	Totaal N=203	Vergelijking
Totaal alle 15 items	4,07 (0,39)	4,02 (0,49)	4,05 (0,44)	F= 0,61 n.s.

Ook deze tabel hoort bij de Attitude-schaal met de alpha van 0.82. Er is af te lezen uit tabel 5.9 dat iedereen die ervaring heeft met een oproepsysteem, een goede houding heeft ten opzichte van vol bloed doneren (Gem.=4,05) en dat er geen verschil ($F(1,201)=0,61$; n.s.) is tussen de twee groepen met ervaring (score 4,07 t.o.v. 4,02) De derde hypothese kan met deze gegevens als niet waar worden beschouwd. De beide groepen gaven op alle 15 vragen over attitude gemiddeld dezelfde antwoorden.

Subjectieve norm

De vierde hypothese van dit onderzoek stelde dat de belangrijke anderen in de omgeving van de donor, die uitgenodigd werden per oproepkaart, een grotere invloed op de donor hebben dan de belangrijke mensen in de omgeving van de donor, die uitgenodigd zijn per telefoon.

Deze hypothese over de subjectieve norm van de donor, of anders gezegd wat vinden belangrijke andere personen in de directe omgeving van de vol bloed donor van de afspraak van de donor met Sanquin om te doneren, is gemeten met behulp van 10 vragen. De eerste 5 vragen gingen over of de belangrijke mensen in de directe omgeving het *waarderen* dat de donor volbloeddonor is. De laatste 5 vragen gingen over of de donor de *mening* van de belangrijke mensen in hun omgeving *belangrijk vinden*. De waarden in de vragenlijst varieerden van 1= zeer mee oneens tot 5= zeer mee eens. De waarden van de eerste vijf vragen van de subjectieve norm zijn ‘gerecode’, dat wil zeggen, de waarde 1 wordt -2, waarde 2 wordt -1, waarde 3 wordt 0, waarde 4 wordt 1 en waarde 5 wordt 2. Zo kunnen de antwoorden van respectievelijk partner, familie, collega en werkgever van de eerste vijf vragen vermenigvuldigd worden met de laatste vijf vragen van de subjectieve norm. De uitkomsten kunnen variëren van -10 tot 10. Wanneer de waardering van de belangrijke personen laag is, maar de mening van die persoon erg belangrijk is voor de donor, komt daar een waarde uit van -10 (-2×5). Wanneer de waardering van de belangrijke personen hoog is, en de mening van die belangrijke persoon erg waardevol is voor de donor, komt er een waarde van 10 (2×5) uit. Als de waarden negatief zijn, wil dat zeggen dat de belangrijke personen in de omgeving van de donor het niet tot niet erg waarderen dat de donor zijn vol bloed afstaat. In tabel 5.10 staan de uitwerkingen van de subjectieve norm weergegeven.

Tabel 5.10

De gemiddelde scores (en standaarddeviaties) van de subjectieve norm van de volbloed donor, gegroepeerd op de oproepmethode.

	ervaring N=100	Telefoon geen ervaring N=97	totaal N=197	ervaring N=103	Oproepkaart geen ervaring N=100	totaal N=203
SN	2,32 (2,06)	2,18 (2,31)	2,25 (2,18)	2,09 (1,91)	2,53 (1,98)	2,30 (1,96)

Het gemiddelde van alle respondenten (N=400) op de subjectieve norm is 2,28 met een standaarddeviatie van 2,07. De betrouwbaarheidsanalyse geeft aan dat de 10 items de factor ‘subjectieve norm’ goed blijken te meten, want er komt een goede alpha-waarde uit ($\alpha=.83$). Er is af te lezen uit de tabel dat de subjectieve norm niet van dien aard is dat de invloed groot is. De mensen in de omgeving waarderen het enigszins wel dat de donor vol bloed doneert, maar de mening van de belangrijke andere mensen is niet van belang voor de volbloeddonor zelf. Ze hebben zelf persoonlijk voor het donorschap gekozen, wat die andere belangrijke personen ervan vinden is niet relevant. De subjectieve norm verschilt niet wanneer de waarden worden vergeleken van de verschillende oproepmethoden. De gemiddelde scores van de telefonische en schriftelijke oproepmethode zijn respectievelijk 2,25 en 2,30. Er is geen verschil in antwoorden van de twee groepen respondenten van de 10 vragen, gezien de niet significante $F(1,398)=0,07$. De vierde hypothese kan met deze gegevens als niet waar worden beschouwd. De subjectieve norm van de donors die uitgenodigd zijn per telefoon verschilt niet van de subjectieve norm van de donors die per oproepkaart uitgenodigd zijn.

Waargenomen gedragscontrole

De vijfde hypothese van dit onderzoek stelt dat donors die telefonische uitgenodigd zijn, zichzelf meer in staat achten om de afspraak na te komen dan de donors die uitgenodigd zijn per oproepkaart. Voor dit onderzoek is de waargenomen gedragscontrole gemeten aan de hand van 5 vragen. In onderstaand tabel 5.11 staan de waarden van zowel de hele schaal als de afzonderlijke vragen.

Tabel 5.11
Gemiddelde scores (en standaarddeviaties) van de waargenomen gedragscontrole van de volbloeddonor

	ervaring N=100	Telefoon geen ervaring N=97	totaal N=197	ervaring N=103	Oproepkaart geen ervaring N=100	totaal N=203
WGC	3,67 (0,60)	3,52 (0,72)	3,60 (0,66)	3,68 (0,71)	3,59 (0,70)	3,64 (0,71)

Het gemiddelde van alle respondenten (N=400) op de waargenomen gedragscontrole is 3,62 met een standaarddeviatie van 0,69. Met een alpha van 0,78 voor de schaal, blijkt dat de factor ‘waargenomen gedragscontrole prima te meten is met de 5 gebruikte vragen. Uit tabel 5.11 is af te lezen aan de gemiddelde waarden dat de donors, die voor zowel telefonisch als schriftelijk worden opgeroepen, dat de waargenomen gedragscontrole van dien aard is dat de invloed redelijk te noemen is (Gem.=3,62 sd= 0,69). De donors vinden dat ze best in staat zijn om de afspraak na te komen, ongeacht de gevraagde omstandigheden zoals drukte thuis of op het werk, het weer en de gemoedstoestand. Er is geen significant verschil ($F(1,98)=0,38$) waargenomen tussen de antwoorden van de donors die telefonisch uitgenodigd zijn en donors die schriftelijk uitgenodigd zijn. De vijfde hypothese kan met deze gegevens als niet waar worden beschouwd. De waargenomen

gedragscontrole van de donors die uitgenodigd zijn per telefoon verschilt niet van de waargenomen gedragscontrole van de donors die uitgenodigd zijn met een oproepkaart. De hypothese stelde dat de telefonisch uitgenodigde donor zichzelf meer is staat acht om de afspraak na te komen dan de met een oproepkaart uitgenodigde donor, maar dit is niet het geval.

Hoofdstuk 6 Conclusies, advies, reflectie en discussie.

§ 6.1 Conclusie theorieën

Inleiding

In dit onderzoek zijn de effecten van de psychologische factoren, die invloed hebben op de intentie om gehoor te geven aan de uitnodiging voor een doneerafspraak, onderzocht. De twee onderzoeksvragen, die in dit onderzoek centraal stonden, waren:

- 1 Welke psychologische determinanten hebben invloed op de intentie van de volbloeddonor om naar een doneerafspraak te komen?*
- 2) Welk effect(en) heeft het oproepsysteem (telefonisch als schriftelijk) op de intentie en de feitelijke gevolgevingen na de uitnodiging?*

In dit onderzoek is er gebruik gemaakt van de Media Richness Theory (Daft & Lengel, 1984) en de Theory of Planned Behaviour (Ajzen, 1991). Aan de hand van deze twee theorieën wordt er antwoord gegeven op bovenstaande 2 onderzoeksvragen.

Conclusie over Media Richness Theory

Voor de Media Richness Theory wordt er weergegeven of deze theorie ook toepasbaar is voor de specifieke situatie van de volbloeddonor bij Sanquin, met de daarbij horende conclusies. Aan de 3 gedragsfactoren van Ajzen (1991), attitude, subjectieve norm en waargenomen gedragscontrole, zijn in dit onderzoek twee factoren toegevoegd. Namelijk de factor ‘gewoonte’ en ‘morele norm’. Voor deze factoren, de intentie en het gedrag worden de gevonden conclusies besproken.

Vanuit een strategisch management perspectief suggereert de Media Richness Theory, dat effectieve managers een rationele keuze maken van een communicatiemedium, dat matcht met een specifieke taak en de rijkheid van het medium die vereist wordt bij die taak (Trevino, Daft, & Lengel, 1987) en dat daarbij vier criteria worden gebruikt. Namelijk de mogelijkheid van directe feedback, de capaciteit van het medium om ‘multiple cues’ als lichaamstaal, toonhoogte en toonval te verwerken, het gebruik van normale taal, en de persoonlijke focus van het medium.

De uiteindelijke conclusie over de toepasbaarheid van de Media Richness Theory in de situatie in het onderzoek, kan op twee manieren benaderd worden, namelijk in het algemeen en gezien per oproepmethode. Over het algemeen heeft de telefonische oproepmethode de hoogste gemiddelde waarde op bindendheid van het medium. Deze waarde geeft aan dat alle respondenten de telefonische uitnodiging als meest bindend zien. De telefonisch gemaakte afspraak scoort het hoogst op bindendheid, gevolgd door de uitnodiging per oproepkaart. Wanneer we naar de oproepmethoden afzonderlijk kijken, hebben de donors die per oproepkaart worden uitgenodigd, een significante hogere waarde voor de bindendheid van de schriftelijk

oproepmethode, vergeleken met de waarde van de donors die uitgenodigd zijn per telefoon. Dit geldt ook voor de telefonisch gemaakte afspraak. Hier hebben de donors, die per telefoon worden uitgenodigd, een significant hogere waarde op de bindendheid van de telefonisch gemaakte afspraak, vergeleken de waarde van bindendheid van de donors die per oproepkaart worden uitgenodigd. Als conclusie kan gesteld worden dat de donor het medium prefereert, waar hij/zijn mee wordt uitgenodigd. De donors kijken dus niet naar de 'rijkheid' van het medium, maar naar hun ervaring en binding van het medium.

Conclusie over de gedragsfactoren van Theory of Planned Behaviour

Attitude

Dit onderzoek heeft alleen voor de factor attitude een interactie-effect gevonden.. Dit effect komt tot uiting bij de donors die geen ervaring hebben met een oproepmethode. De donors die voor het eerst met een oproepkaart werden uitgenodigd, hebben een hogere attitude, dan de donors die voor het eerst uitgenodigd werden per telefoon. Dit kan voortkomen uit het verschijnsel dat een telefonisch gemaakte afspraak waarschijnlijk wordt ervaren als een inbreuk op de privacy. De tweede hypothese kan niet als waar worden gezien, want wanneer er alleen naar de attitude wordt gekeken, heeft deze factor alleen bij de onervaren donors een effect, en heeft de oproepkaart de voorkeur in plaats van de telefonische uitnodiging.

Subjectieve Norm

In dit onderzoek zijn er zowel voor de factor ‘oproepmethode’ als voor de factor ‘ervaring’ geen effecten gevonden van de subjectieve norm op de volbloeddonor. Dit geeft aan dat de belangrijke mensen in de omgeving van zowel de volbloeddonor die uitgenodigd wordt per oproepkaart als de telefoon, geen verschillen hebben qua invloed. De invloed van de belangrijke mensen in de omgeving van de volbloeddonor van zowel de telefonisch als de schriftelijk uitgenodigde donor zij erg laag. De vierde hypothese kan als niet waar worden beschouwd, want er zijn verschillen in invloeden van de belangrijke personen in de omgeving van de volbloeddonors.

Waargenomen Gedragscontrole

In dit onderzoek zijn er geen effecten gevonden voor de waargenomen gedragscontrole, wat betekent dat er geen verschillen zitten in de antwoorden van de donors op de vragen over het in staat zijn om de gevraagde actie na te komen. De donors die per oproepkaart zijn uitgenodigd, hebben geen significant verschil in het gemiddelde met de waarde van de donors die per telefoon zijn uitgenodigd. De scores geven afzonderlijk aan dat de donors zichzelf goed in staat achten om de gevraagde actie (het komen opdagen na een uitnodiging om te komen voor een doneerafspraak) na te komen. De vijfde hypothese kan ook als niet waar worden beschouwd, want deze stelde dat de donors die uitgenodigd worden per telefoon, zichzelf beter in staat achtten om de afspraak na te komen, vergeleken met de donor die per oproepkaart werd uitgenodigd.

Gewoonte

Voor de factor gewoonte mag er geconcludeerd worden, gezien de resultaten van dit onderzoek, dat de donors die uitgenodigd worden met een oproepkaart een hogere mate van gewoonte ervaren om te komen naar de bloedbank om te doneren. Deze donors hebben een significant hogere waarde op ‘gewoonte’ vergelen de donors die uitgenodigd zijn per telefoon. Of de donors nu wel of geen ervaring hebben met de oproepmethode, de schriftelijke uitnodigingsmethode genereert een hogere mate van gewoontegedrag.

De factor gewoonte is de belangrijkste factor die de gedragsintentie van de volbloeddonor voorspelt. Ook heeft deze factor een univariaat verband op het gedrag en geen multivariaatverband, gezien die resultaten uit § 5.3.

Morele Norm

Gezien de resultaten van dit onderzoek, hebben de donors die uitgenodigd zijn per oproepkaart een hogere mate van morele druk om de afspraak met de bloedbank na te komen. Waarschijnlijk worden de belangrijke personen in de buurt van deze donor vaker ‘geconfronteerd’ met de oproepkaart, die bijvoorbeeld thuis op het prikbord wordt gehangen, wat waarschijnlijk onbewust een druk legt bij de donor om de afspraak na te komen. Deze donors hebben een significant hogere waarde voor de morele norm, dan de donors die uitgenodigd zijn per telefoon. De belangrijke andere personen in de omgeving van de per telefoon uitgenodigde donor, wordt niet frequent geconfronteerd met de afspraak die de donor heeft met de bloedbank. Bij deze donors thuis is er geen schriftelijk ‘bewijs’ van de afspraak, wat waarschijnlijk tot een lagere mate van morele druk zorgt.

Intentie

Voor de factor intentie is er een hoofdeffect gevonden voor de variabele ‘oproepmethode’. Als we kijken naar zowel de variabele ervaring als geen ervaring en de oproepmethode afzonderlijk, heeft de schriftelijke oproepmethode telkens een hogere waarde voor intentie, vergeleken met de waarde van de donors die telefonisch uitgenodigd zijn. Kort gezegd, de schriftelijke uitnodiging genereert een hogere mate van intentie. De donors die schriftelijk uitgenodigd zijn hebben een hogere intentie om de afspraak met de bloedbank na te komen.

Gedrag

Voor gedrag is in dit onderzoek gekeken naar de trouwheid van de donor volgens het computersysteem Progesa. Bij deze factor kan er goed gekeken worden naar de waarden in de tabel, want hier geldt hoe hoger des te ontrouwer de volbloeddonor is. De conclusie voor het gedrag van de volbloeddonor kan gezegd worden dat de schriftelijke oproepmethode trouwere donors genereert dan de telefonische oproepmethode.

§ 6.2 Advies over de oproepmethoden van de volbloeddonor bij Sanquin

Als advies aan Sanquin, gezien de resultaten van dit onderzoek, wil ik het volgende zeggen:

Schriftelijke oproepmethode:

Het advies is om dit medium te gebruiken voor de donors die deze methode gewend zijn. Voor hen veranderd er dan niets, ook niet in hun gedrag. Voor de trouwe donors, die het als een gewoonte zien en uit zichzelf komen om te doneren, is een oproepkaart een ideale manier om er aan herinnerd te worden dat ze naar de bloedbank ‘moeten’.

Telefonische oproepmethode:

De telefonisch uitgenodigde donors zijn iets minder trouw in het nakomen van een afspraak. Deze, gemiddeld toch trouwe, donors kunnen ook per oproepkaart uitgenodigd worden, maar het is wel belangrijk dat er een uitleg wordt gegeven waarom ze nu per oproepkaart worden uitgenodigd in plaats van via de telefoon. Wanneer deze donors overgaan, houden ze hun mate van ‘gewoonte’ om te komen doneren, met een hoge mate aan trouwheid. Bij een minder gemotiveerde en trouwe donor wordt geadviseerd om deze toch telefonisch uit te gaan / blijven nodigen. Deze hebben een persoonlijke benadering nodig.

Nieuwe donors:

Bij de nieuwe donors wordt er geadviseerd om ze eerst per telefoon te gaan uitnodigen. Zo kun je de donors aanmoedigen en stimuleren om hun afspraken na te

komen en bouwen ze een trouw gedrag op. Wanneer ze hier aan gewend zijn, kan Sanquin overgaan tot het schriftelijk uitnodigen, want ze hebben dan al een trouw gedrag en een hoge mate van 'gewoonte' om naar de bloedbank te gaan. En hopelijk nemen ze die mee, wanneer ze worden uitgenodigd per oproepkaart.

Doordat de telefonisch uitgenodigde donors een betere opkomstpercentage hebben, creëer je door deze manier van aanpak tevreden donors, die trouw zijn en een hogere opkomst genereren.

Uitnodigen per e-mail:

Voor vervolgonderzoek wil ik graag erop wijzen dat een pilot-project naar de oproepmethode met behulp van een email, met eventueel een voorkeursmogelijkheid voor de donor, zeer wenselijk en vruchtbaar zou kunnen zijn. De resultaten van dit onderzoek laten zien dat er met behulp van dit medium zeker kansen liggen voor Sanquin. Een email kan dan gezien worden als een samentrekking van de twee huidige manieren van uitnodigen. De email is een elektronisch verstuurde oproepkaart met de mogelijkheid om zelf een datum te kiezen en goed te keuren, wat overeen komt met de telefonische oproepmethode. En niet te vergeten, een uitnodiging per email kan heel snel, effectief en goedkoop zijn voor Sanquin.

Uitzondering:

Voor donors, die een uitzonderlijke of zeldzame bloedgroep hebben zoals bloedgroep B of AB, wordt geadviseerd om ze altijd per telefoon uit te nodigen. De donors komen minder vaak naar de bloedbank. Door de regel komen deze donors

maar 1 keer per jaar naar de bloedbank, en dan is een persoonlijke afspraak wel op zijn plaats.

§ 6.3 Reflectie op methode van onderzoek

Bij het onderzoek zijn niet de donors ondervraagd die niet op zijn komen dagen voor de afspraak. De donors die op zijn komen dagen zijn dus alleen ondervraagd en dit kan een vertekend beeld geven van de conclusies en aanbevelingen, die gegeven zijn.

§ 6.4 Discussiepunten

De alpha van de factor 'morele norm' ($\alpha=0,53$ met Gem. van 3,18) is aan de lage kant. Een verklaring van deze lage waarde kan zijn dat de vragen die de morele norm moesten 'meten', niet de juiste vragen zijn geweest. Voor vervolgonderzoek is het aan te raden te proberen andere vragen te stellen, die hopelijk leiden tot een hogere waarde voor de alpha.

Sanquin is vanaf d.d. 26 mei 2007 meerdere malen in de media tot uiting gekomen. De top van Sanquin zou te veel verdienen. Door deze uitlatingen in de media worden de donors geprikkeld om over hun donorschap na te denken. De gegeven antwoorden geven niet de intentie aan dat ze beïnvloed zijn, maar met zekerheid kan dit niet gezegd worden.

Bij het kwantitatieve onderzoek was een deel van de doelgroep donors uit het dorp Rijssen. Dit dorp staat alom bekend om haar zeer trouwe mensen op sociaal gebied en het intense geloof in God. Doordat deze mensen erg christelijk zijn, is er een kans dat om deze reden de opkomstpercentage erg hoog is. Door deze hoge opkomstpercentage en hun erg trouw houding t.o.v. maatschappelijke zaken, kunnen de antwoorden beïnvloed zijn en zijn deze niet te vergelijken met een 'doorsnee' Nederlands dorp of stad.

Literatuur

- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: a theory of planned Behaviour. In O'keefe, D. (2002). *Persuasion* (pp. 101-131). London: Sage Publications.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned Behaviour. *Organizational Behaviour and human decision processes*, 50(2), 179.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social Behaviour*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Armitage, C. J. & Conner, M. (2001). Social Cognitive Determinants of Blood Donation. *Journal of Applied Social Psychology*, 31, 1431 – 57.
- Bem, D. (1970). *Beliefs, attitudes and human affairs*. Belmont, CA: Brooke/Cole.
- Bem, D. (1972). Perception theory. In: Pligt, J. van der & Vries, N.K. de (1995). *Opinies en attitudes: meting, modellen en theorie*. Amsterdam: Boom.
- Bentler & Speckart (1979). Models of Attitude-Behaviour Relations. *Psychological Review*, 86 (5), 452.
- Chang, M.K. (1998). Predicting Unethical Behaviour: A comparison of the theory of reasoned action and the theory of planned Behaviour. *Journal of Business Ethics*, 17, 1825 - 1834.

Daft, R.L. & Lengel, R.H. (1984). Information richness: a new approach to managerial Behaviour and organizational design. In: Cummings, L.L. & Staw, B.M. (Eds.), *Research in organizational Behaviour* 6, (191-233). Homewood, IL: JAI Press.

Daft, R.L., Lengel, R.H., & Trevino, L.K. (1987). Message equivocality, media selection, and manager performance: Implications for information systems. *MIS Quarterly*, 355-366.

Emans, B. (1990). Interviewen, theorie, techniek en trainingen. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Farley, S.D. & Stasson, M.F. (2003). Relative Influences of Affect and Cognition on Behaviour: Are Feelings or beliefs more related to blood donation intentions? *Experimental Psychology*, 50 (1), 55-62.

Furguson, E. (1996). Predictors of future Behaviour: a review of the psychological literature on blood donation. *Journal Health Psychology*, 1, 287-308.

Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). Beliefs, Attitude, Intention and Behaviour. Reading, MA: Addison-Wesley.

Galbraith, J. (1977). *Organization Design*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Giles, M., & Cairns, E. (1995). Blood donation and Ajzen's Theory of Planned Behaviour: An examination of perceived behavioural control. *British Journal of Social Psychology*, 34, 173-188.

- Giles, M., McClenahan, C., Cairns, E., & Mallet, J. (2004). An application of the Theory of Planned Behaviour to blood donation: the importance of self-efficacy. *Health Education Research*, 19 (4), 380-391.
- Godin, G., Sheeran, P., Conner, M., Germain, M., Blondeau, D., Gagné, C., Beaulieu, D., & Naccache, H. (2005). Factors explaining the intention to give blood among the general population. *Vox Sanguinis*, 89, 140-149.
- Heuvelman, A., & Gutteling, J.M. (1997). *Psychologie*, Amsterdam: Boom. In Schellens, P.J., Klaassen, R., Vries, S. de (2000). Sociale psychologie en communicatiekundig ontwerpen, hoofdstuk 8, *Communicatiekundig Ontwerpen*. Assen: Van Gorcum & Comp. BV.
- Huizingh, E. (2003). Inleiding SPSS, 11.0 voor Windows en Data Entry. Schoonhoven: Academic Service.
- Lemmens, K.P.H., Abraham, C., Hoekstra, T., Ruiter, R.A.C., Kort, W.L.A.M. de, Brug, J., & Schaalma, H.P. (2005). Why don't young people volunteer to give blood? An investigation of the correlates of donation intentions among young adults. *Transfusion*, 45, 945-955.
- Trevino, L.K., Lengel, R.H. & Daft, R.L. (1987). Media Symbolism, Media Richness and media Choice in Organizations. *Communication Research*, 14(5), 553-574.

BIJLAGE(N)

- 1) Vragenlijst Kwalitatief onderzoek (Ewoud Buter, 2007)
- 2) Vragenlijst Kwantitatief onderzoek (Ewoud Buter, 2007)

- 1) Vragenlijst Kwalitatief Onderzoek (Ewoud Buter, 2007)

KWALITATIEVE VRAGENLIJST OPROEPMETHODE ENSCHEDE

Ten eerste hartelijk bedankt dat u even tijd heeft vrij willen maken om deel te nemen aan dit onderzoek. Dit onderzoek doe ik in opdracht van Sanquin, voor mijn afstudeerscriptie van de opleiding Toegepaste Communicatiewetenschap aan Universiteit Twente. **Het onderzoek gaat over de oproepmethode van het uitnodigen van de volbloeddonors in Noord-Oost Nederland.**

Wat gaat er nu gebeuren?

U gaat lekker zitten en ik stel u een paar vragen. U mag er helemaal vrij op antwoorden en als u klaar bent met uw antwoord, proberen we samen een antwoord te kiezen uit de lijst met mogelijke antwoorden.

Hebt u vooraf nog vragen, onduidelijkheden of opmerkingen?

.....
.....

U wordt momenteel schriftelijk uitgenodigd. Een andere manier van uitnodigen is telefonisch.

M1) Welke manier heeft gezien uw situatie de voorkeur en waarom?

- Schriftelijk, omdat

.....
.....

- Telefonisch, omdat

.....
.....

M2) Vind u een afspraak die gemaakt is via de oproepkaart een bindende afspraak?

- Ja, omdat

.....
.....

- Nee, omdat

.....
.....

- Geen mening

M3) Wat vindt u van de genoemde tijd op de oproepkaart?

- Fijn, omdat
- Niet fijn, omdat

M4) Hoe ziet u die tijd op de oproepkaart?

- als een verplichting, tijd komt heel precies
- als een belemmering
- als een voorstel
- geen mening
- Anders,
nl.....

(Vragen die betrekking hebben op het model van Ajzen)

TA1) Wat vindt u van het uitnodigen via de oproepkaart?

Mogelijke antwoorden:

- omslachtig
- goed
- informerend
- volledig
- onvolledig
- duidelijk
- persoonlijk
- waardevol
- positief
- geen mening
- anders, nl.

.....

(beeldvorming)

TA2) Wat zijn volgens u andere manieren van uitnodigen gezien uw situatie nu en in de toekomst?

NU

Mogelijke antwoorden:

telefoon
 oproepkaart
 email
 SMS
 Face-to-face
 Geen mening
 Anders, nl.....

TOEKOMST

Mogelijke antwoorden:

telefoon
 oproepkaart
 email
 SMS
 Face-to-face
 Geen mening
 Anders, nl.....

.....

TA3) Hoe staat u tegenover het oproepen via de telefoon?

Mogelijke antwoorden:

- positief
- negatief
- geen mening
- Anders, nl

.....

(houding)

TA4) Wat is uw houding ten opzichte van de huidige manier van uitnodigen?

Mogelijke antwoorden:

- open
 - gesloten
 - actief
 - passief
 - interesserende
 - tevreden
 - geen mening
 - anders, nl
-

Subjectieve norm (wat vinden belangrijke anderen?)
--

(huidige manier van uitnodigen)

TS1) Wat vinden volgens u de belangrijke mensen in uw omgeving van de schriftelijke uitnodiging?

Mogelijke antwoorden:

- omslachtig
 - goed
 - informerend
 - duidelijk
 - persoonlijk
 - waardevol
 - positief
 - geen mening
 - anders, nl.
-

(beweegredenen om gevraagde actie wel of niet na te komen)

TS2) Wat vinden andere belangrijke mensen in uw omgeving van de afspraak die u maakt?

Mogelijke antwoorden:

- Ik mijn afspraak moet nakomen, want afspraak is afspraak
 - Vinden dat een oproep per oproepkaart niet een afspraak is die vast staat
 - Maakt ze niet uit
 - Geen mening
 - Anders, nl.
-

TS3) Helpen de belangrijke personen in uw omgeving u onthouden dat u een afspraak heeft met de bloedbank om te gaan doneren?

- Ja, ze attenderen me er wel op
 - Nee, ze weten niet eens dat ik een afspraak heb
 - Nee, ze zeggen dat het mijn eigen verantwoordelijkheid is
 - Geen mening
 - Anders, nl.:
-

(beeldvorming)

TS4) Hoe staan belangrijke andere personen in uw omgeving tegenover het oproepen via de telefoon?

Mogelijke antwoorden:

- positief
 - negatief
 - geen mening
 - Anders, nl
-

(ervaring van anderen over methode van uitnodigen)

TS5) Wat zijn de ervaringen van de belangrijke andere personen in uw omgeving over de oproepmethode via oproepkaart?

- positief
 - negatief
 - geen
 - geen mening
 - Anders, nl.....
-

<u>Waargenomen gedragscontrole</u>

De volgende vragen hebben betrekking op de factor 'waargenomen gedragscontrole'. Dit houdt in of je bijvoorbeeld wel in staat bent om de afspraak na te komen en als er zich iets voordoet waardoor je de afspraak niet kan nakomen, of je het dan moeilijk of makkelijk vindt om de afspraak te annuleren / af te zeggen.

TW1) Een afspraak gemaakt via een oproepkaart is:

- makkelijk om niet na te komen
- moeilijk om niet na te komen
- verplicht om na te komen
- verplicht me tot niets
- moeilijk om af te zeggen
- makkelijk om af te zeggen
- geen mening
- anders, nl.....

TW2) Bent u in staat om mijn afspraak altijd na te komen?

- Nee, als er iets anders is ga ik maar niet doneren
 - Nee,....
 - Ja, is belangrijk voor me.....
 - Ja, kost wat het kost zal ik gaan doneren, want waar ben je anders donor voor
 - Geen mening
 - Anders, nl.....
-

TW3) Als u een afspraak niet na kan komen om één of andere reden, wat doet u dan?

- bel ik op om een andere afspraak te maken
 - doe ik niets
 - ga ik even langs voor een andere afspraak
 - geen mening
 - anders, nl,
-

TW4) Welke dingen moeten er gebeuren, voordat u uw afspraak annuleert?

- Overlijden
 - Ziekte (mens of dier)
 - Andere afspraak
 - Niets
 - Leukere afspraak, bijvoorbeeld winkelen of sporten etc
 - Geen mening
 - Anders, nl
-

(eigen ervaring over methode van uitnodigen)

TW5) Vind u de huidige methode een gemakkelijke / moeilijke methode van uitnodigen van een donor?

- Makkelijk, omdat
-

- Moeilijk, omdat
-

- Geen mening
 - Anders, nl.
-

(toekomst)

TW6) Zou een ander manier van uitnodigen u ervan weerhouden om een afspraak niet na te komen?

- Ja, want
 - Nee, want
 - Geen mening
 - Anders, nl.
-

TW7) Welke factoren / zaken hebben volgens u invloed op de keuze om wel of niet naar een afspraak te gaan?

- gewenning
- gezondheid
-
-

(Extra factor: Motivatie)

MO1) Bent u gemotiveerd om de afspraak na te komen?

- Ja, ik vind mezelf wel gemotiveerd, omdat
-

- Nee, ik vind mezelf niet gemotiveerd, omdat
-

- Geen mening

MO2) Zou u een privé afspraak annuleren / verzetten voor een afspraak met Sanquin?

- Ja
- Nee
- Misschien
- Geen mening
- Anders, nl.

(Procedure na ontvangst van oproepkaart)

P1) Kunt u in korte stappen omschrijven wat u doet na het ontvangen van de oproepkaart?

-
-
-

Nu volgen er een paar korte algemene vragen:

A1) Man / vrouw

A2) Leeftijd:.....

A3) Hoe lang bent u donor?

.....jaar enmaanden
vanaf/...../.....
aantal donaties:

A4) Is er bij u bekend wanneer u wel of niet mag doneren?

- Ja
- Nee

A5) Wanneer u twijfelt of u wel of niet mag doneren, wat doet u dan?

- Bellen voor de zekerheid
- Niets, ga gewoon naar de afspraak. Ze komen op de bloedbank er wel achter
- Geen mening
- Anders, nl

.....

A6) Bent u een trouwe donor?

Ja, ik vind van wel, omdat

.....

Nee, ik vind van niet, omdat

.....

A7) Rapportcijfer uitnodigen via de oproepkaart

Dit waren de vragen voor het onderzoek. Ik wil u nogmaals hartelijk bedanken voor uw tijd en informatie.

- 2) Vragenlijst Kwantitatief Onderzoek (Ewoud Buter, 2007)
(door verschil in pagina instellingen scriptie en vragenlijst, zit de vragenlijst in de bijlage er niet zo uit als de vragenlijst die werkelijk is gebruikt in het onderzoek)

Sanquin doet onderzoek naar de motivatie van de volbloeddonors voor het geven van bloed. Wilt u alstublieft elke vraag in deze vragenlijst beantwoorden door het antwoord aan te kruisen dat het best overeenkomt met uw mening? Wij zijn geïnteresseerd in uw mening over het geven van bloed. U kunt dus geen foute antwoorden geven. Is een vraag niet op uw situatie van toepassing, kruis dan 'Geen mening / Neutraal' aan.

Voorbeeld:

Ik ben een tevreden donor

Bent u het daar mee eens, zet dan een kruis in het blokje onder 'Mee eens'.

Ze mee oneens		Geen mening / Neutraal		Ze mee eens
☐	☐	☐	☒	☐

		Ze mee oneens	Mee oneens	Geen mening / Neutraal	Mee eens	Ze mee eens
	Voor mij is een voordeel van bloeddonor zijn, dat					
1	... mijn bloeddruk en Hb worden gemeten.	☐	☐	☐	☐	☐
2	... mijn bloed wordt gecontroleerd op ziekten.	☐	☐	☐	☐	☐
3	... ik daar anderen mee help.	☐	☐	☐	☐	☐
4	... ik ook in mijn eigen dorp/stad bloed kan geven.	☐	☐	☐	☐	☐
5	... ik daarmee een goed doel steun.	☐	☐	☐	☐	☐
	Voor mij is een nadeel van bloeddonor zijn, dat...					
6	... het mij veel vrije tijd kost.	☐	☐	☐	☐	☐
7	... ik geen (reiskosten)vergoeding krijg.	☐	☐	☐	☐	☐
8	... ik geen exacte tijd krijg om te komen.	☐	☐	☐	☐	☐
9	... ik door drukte op de bloedbank plasmadonors voor moet laten gaan bij de artscontrole.	☐	☐	☐	☐	☐
10	... ik een litteken van alle prikken in mijn arm er aan overhoud.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ik vind bloeddonor zijn ...					
11	... goed.	☐	☐	☐	☐	☐
12	... makkelijk.	☐	☐	☐	☐	☐
13	... leuk.	☐	☐	☐	☐	☐
14	... vertrouwd.	☐	☐	☐	☐	☐
15	... vrijwilligerswerk.	☐	☐	☐	☐	☐
16	Mijn partner waardeert het dat ik bloeddonor ben.	☐	☐	☐	☐	☐

17	Mijn familie waardeert het dat ik bloeddonor ben.	☐	☐	☐	☐	☐
18	Mijn collega's waarderen het dat ik bloeddonor ben.	☐	☐	☐	☐	☐
19	Mijn werkgever waardeert het dat ik bloeddonor ben.	☐	☐	☐	☐	☐
		Zeer		Geen		Zeer
		Mee	Mee	mening /	Mee	Mee
		oneens	oneens	Neutraal	eens	Eens
20	Ik vind de mening van mijn partner over bloeddonorschap belangrijk.	☐	☐	☐	☐	☐
21	Ik vind de mening van mijn familie over bloeddonorschap belangrijk.	☐	☐	☐	☐	☐
22	Ik vind de mening van mijn collega's over bloeddonorschap belangrijk.	☐	☐	☐	☐	☐
23	Ik vind de mening van mijn werkgever over bloeddonorschap belangrijk.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ik ben in staat om na de uitnodiging binnen drie weken te komen om bloed te doneren, ook als...					
24	... ik thuis erg druk ben.	☐	☐	☐	☐	☐
25	... ik op mijn werk erg druk ben.	☐	☐	☐	☐	☐
26	... ik overdag moet komen.	☐	☐	☐	☐	☐
27	... het slecht weer is.	☐	☐	☐	☐	☐
28	... ik me niet goed voel.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ik ben van plan om in de toekomst altijd te donoren...					
29	... binnen 2 weken nadat ik de uitnodiging gekregen heb.	☐	☐	☐	☐	☐
30	... ook al moet ik er een andere afspraak voor afzeggen	☐	☐	☐	☐	☐
31	... ook al komt de uitnodiging me slecht uit.	☐	☐	☐	☐	☐
32	... zelfs als Sanquin er voor kiest om me op een andere manier uit te nodigen.	☐	☐	☐	☐	☐
33	... omdat ik op die manier regelmatig medisch wordt gecontroleerd.	☐	☐	☐	☐	☐
	Het na een uitnodiging binnen drie weken komen om bloed te geven is iets...					
34	... wat ik doe zonder erbij na te denken.	☐	☐	☐	☐	☐
35	... dat ik vaak doe.	☐	☐	☐	☐	☐
36	... wat ik doe zonder me daar bewust aan te	☐	☐	☐	☐	☐

37	moeten herinneren. ... wat me een vervelend gevoel geeft, als ik het niet doe.	☐	☐	☐	☐	☐
38	Ik ben bloeddonor, omdat... ... anderen vinden dat het belangrijk is.	☐	☐	☐	☐	☐
39	... heel veel mensen bloeddonor zijn.	☐	☐	☐	☐	☐
40	... het doneren het minste is wat je voor een ander moet doen.	☐	☐	☐	☐	☐
41	... ik vind dat ik dat moet doen voor de maatschappij.	☐	☐	☐	☐	☐
		Zeer Mee oneens	Mee oneens	Geen mening / Neutraal	Mee eens	Zeer Mee Eens
42	Een uitnodiging via de telefoon is... een goede manier voor het uitnodigen van donors.	☐	☐	☐	☐	☐
43	een bindende afspraak.	☐	☐	☐	☐	☐
44	Flexibel om zelf in te plannen.	☐	☐	☐	☐	☐
45	persoonlijk.	☐	☐	☐	☐	☐
46	makkelijk.	☐	☐	☐	☐	☐
47	Een uitnodiging via een oproepkaart is... een goede manier voor het uitnodigen van donors.	☐	☐	☐	☐	☐
48	een bindende afspraak.	☐	☐	☐	☐	☐
49	Flexibel om zelf in te plannen.	☐	☐	☐	☐	☐
50	persoonlijk.	☐	☐	☐	☐	☐
51	makkelijk.	☐	☐	☐	☐	☐
52	Een uitnodiging via een e-mail, die u zelf kunt beantwoorden is... een goede manier voor het uitnodigen van donors.	☐	☐	☐	☐	☐
53	een bindende afspraak.	☐	☐	☐	☐	☐
54	Flexibel om zelf in te plannen.	☐	☐	☐	☐	☐
55	persoonlijk.	☐	☐	☐	☐	☐
56	makkelijk.	☐	☐	☐	☐	☐
57	Wat is uw leeftijd?	jaar				
58	Wat is uw hoogst genoten opleidingsniveau?					
	☐ voortgezet onderwijs (vbo, mavo, havo of vwo)					
	☐ middelbaar onderwijs (mbo, kmbo, mts)					

	☐ hoger / universitair onderwijs (hbo of wo)		
	☐ anders, namelijk		
59	Heeft u een baan?	☐	Nee
		☐	Ja, parttime
		☐	Ja, fulltime
60	Volgt u momenteel een studie?	☐	Nee
		☐	Ja, deeltijd
		☐	Ja, voltijd
61	Wat is uw geslacht?	☐	Man
		☐	Vrouw
62	Ik heb al keer gedoneerd (zie intakeformulier)		
63	Mijn bloedgroep is (zie intakeformulier)		

Ten slotte willen wij u bedanken voor uw tijd en inzet bij het invullen van deze vragenlijst!